



# Activaciones Regionales

Marzo 2025



# Orientaciones para la ejecución de Activaciones Regionales

**Autoría:**

Programa **Hablemos de Todo**, Instituto Nacional de la Juventud

**Revisión:**

Departamento de Coordinación Programática, Instituto Nacional de la Juventud

**Edición:**

Departamento de Comunicaciones e informaciones, Instituto Nacional de la Juventud

**Material elaborado por:**

Natalia Silva Fischer, Asesora Técnica PNUD Programa **Hablemos de Todo**, Instituto Nacional de la Juventud

**Colaboración:**

Liliana Loyola Apablaza, Coordinadora Nacional Programa **Hablemos de Todo**, Instituto Nacional de la Juventud

María Consuelo Andrade Solís, Analista Programa **Hablemos de Todo**, Instituto Nacional de la Juventud

Juan Antonio Pavez González, Analista Programa **Hablemos de Todo**, Instituto Nacional de la Juventud

**Diseño:**

Felipe Ahumada, Departamento de Comunicaciones e informaciones, Instituto Nacional de la Juventud

**Diseño y diagramación:**

Máximo Trujillo y Conchita Rosado • El Buque Comunicación

# Contenido

## **1** Consideraciones Pág. 4

¿Qué es esta cartilla? Pág. 5

¿Qué es el Programa Hablemos de Todo? Pág. 5

## **2** ¿Qué son las Activaciones Regionales? Pág. 7

¿Cuál es el objetivo de las Activaciones Regionales? Pág. 8

¿Cuál es la metodología de los Diálogos Comunitarios? Pág. 8

## **3** Recomendaciones y dinámicas para la ejecución Pág. 11

Estructura Base Pág. 18

 Anexo 1 Pág. 24

 Anexo 2 Pág. 85

Consideraciones

1



## ¿Qué es esta cartilla?

Es una herramienta de trabajo con información relevante para facilitar que profesionales y contrapartes que ejecutan Activaciones Regionales, en coordinación con los equipos regionales del Instituto Nacional de la Juventud, puedan desarrollarlas de acuerdo con su metodología y al propósito del Programa **Hablemos de Todo**.

## ¿Qué es el Programa Hablemos de Todo?

El Programa **Hablemos de Todo** (HDT) es parte de la oferta programática permanente del Instituto Nacional de la Juventud (INJUV). El 2020 se crea como un espacio de información y contención para la promoción de conductas de bienestar y autocuidado en jóvenes entre 15 y 29 años.

Para lograr lo anterior, **Hablemos de Todo**, despliega una estrategia digital y una estrategia territorial. La primera, se implementa en el sitio web <http://hablemosdetodo.injuv.gob.cl/>, con información relativa a las temáticas (Tabla 1) y con un servicio de **Chat de Atención Psicosocial** en línea anónimo y gratuito, atendido por profesionales de la psicología, que otorga contención y orientación sobre situaciones asociadas a ámbitos de salud, violencia y autocuidado.

Y, por otro lado, el programa ejecuta actividades territoriales a lo largo del país, que buscan promover y/o fortalecer factores protectores para el bienestar y autocuidado de las juventudes, desde un espacio seguro, participativo y experiencial. En este contexto se enmarcan las **Activaciones Regionales**.

i

Su objetivo es contribuir al desarrollo de las potencialidades de jóvenes, como ciudadanas y ciudadanos activos, autónomos y responsables, proporcionándoles información basada en evidencia, de manera oportuna y pertinente, para la toma de decisiones adecuadas, respecto a su bienestar y autocuidado.

TABLA 1: Temáticas y subtemáticas (2023 - 2025)





¿Qué son las  
Activaciones  
Regionales?

## ¿Qué son las Activaciones Regionales?

Son actividades teórico-prácticas, diseñadas para que **jóvenes y adolescentes, entre 15 y 29 años**, puedan acceder de manera sencilla, sin estigmas, tabúes, ni prejuicios, a información basada en evidencias que amplíe su abanico de opciones para fortalecer su autonomía en la toma de decisiones a favor de su salud y bienestar biopsicosocial.



**DURACIÓN**  
45 minutos  
en adelante



**PARTICIPANTES**  
30 a 45 jóvenes

## ¿Cuál es el objetivo de las Activaciones Regionales?

Disponibilizar a juventudes entre 15 y 29 años información basada en evidencia, de una manera amigable y en un espacio seguro que releve la experiencia de las y los participantes, para que puedan tomar mejores decisiones en relación a su bienestar y autocuidado.

## ¿Cuál es la metodología de las Activaciones Regionales?

La metodología de las Activaciones Regionales está conformada por una **Estructura Base (Tabla 2)**, mapa de ruta con las etapas centrales de la metodología, el cual debe utilizarse como una guía hacia el logro del objetivo de cada actividad. Por lo mismo, si bien la Estructura Base debe resguardarse, ante imprevistos y la diversidad de las juventudes, existe un margen de cambio en el desarrollo de cada etapa.

Esta metodología ha sido diseñada para ser ejecutada por una o más monitoras o monitores, **certificados como técnicos o profesionales en la temática a abordar**, pero, además, con conocimientos y habilidades para desarrollar la Estructura Base mediante herramientas que permitan transmitir la información de manera amigable y cercana para las y los participantes. De esta forma, es parte de las funciones de las y los monitores determinar cuanta información entregar y de qué manera entregarla, de acuerdo a cada etapa de la estructura que, valga la redundancia, está a la base de esta metodología.

TABLA 2: Estructura Base Activaciones Regionales



### CONCEPTOS BÁSICOS

Se centra en democratizar de manera comprensible información basada en evidencias sobre una temática relevante para las juventudes, para que puedan aplicar este contenido en la toma de decisiones en relación con su bienestar biopsicosocial. Para lograrlo se pueden utilizar diferentes herramientas desarrolladas en este documento.



### MITOS-REALIDADES

Busca potenciar el análisis práctico de las y los participantes en torno a los errores o desinformación típicas respecto a la temática a tratar. Esto puede lograrse ejecutando diferentes estrategias y recursos dinamizadores propuestos en este documento.



### OFERTA

Se enfoca en fortalecer la autonomía de las y los participantes en cuanto a la toma de decisiones respecto a su bienestar y autocuidado. Esto se realiza mediante la entrega información sobre redes y servicios disponibles, públicos o privados, para obtener un apoyo especializado sobre la temática en cuestión. Durante esta etapa se debe promover la página web y el chat de **Hablemos de Todo**, como parte fundamental de la oferta pública disponible para las juventudes.



### INTEGRACIÓN DE CONTENIDOS

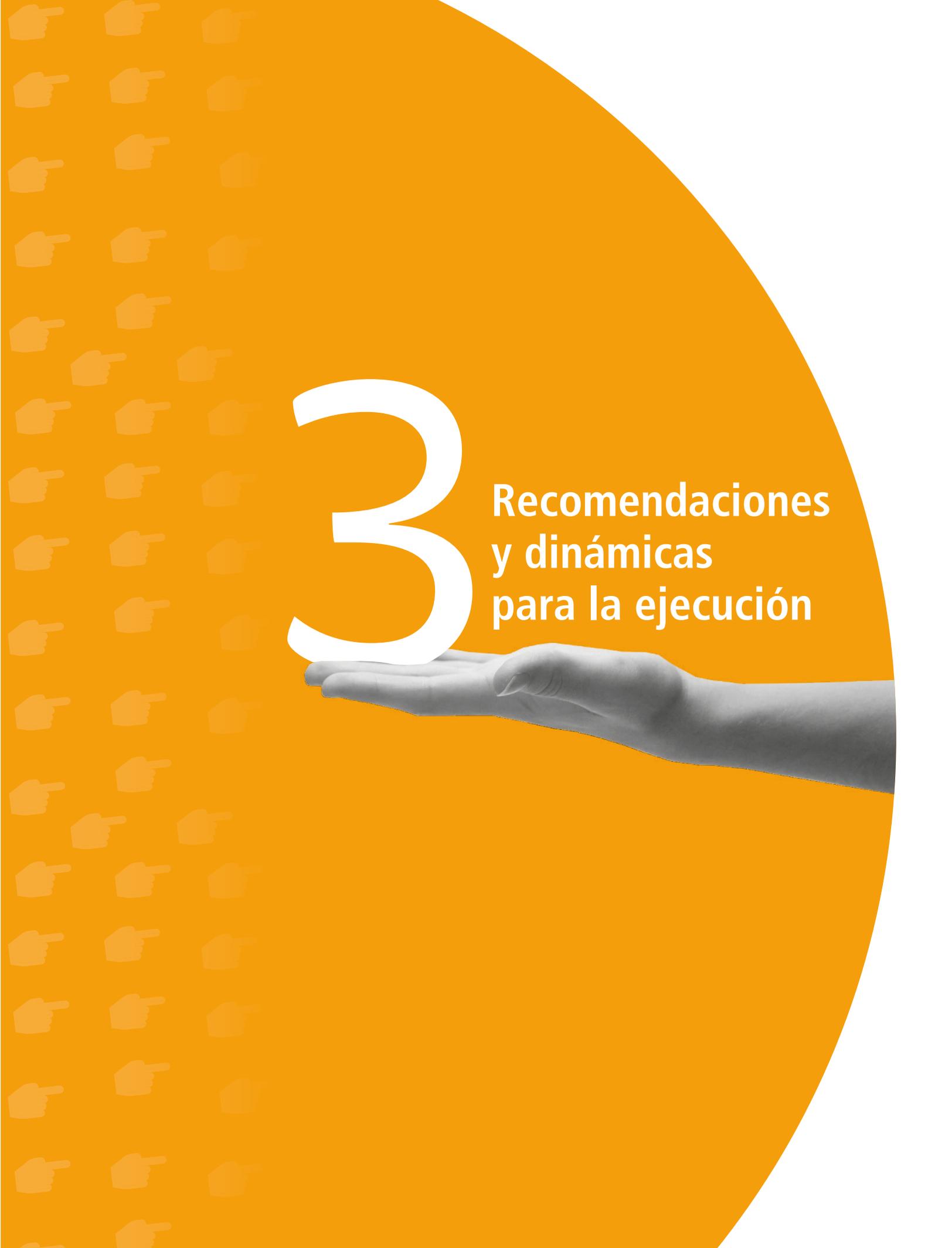
En esta etapa se debe proporcionar a las y los participantes un espacio creativo y con alto valor emocional, donde puedan crear una muestra tangible de lo más relevante aprendido en esta experiencia. Así, el conocimiento adquirido trascenderá para ser aplicable al momento de tomar decisiones en relación a su bienestar y autocuidado. Esta creación puede ser material visual, escrito u otros propuestos en este documento.

Elaboración: Programa **Hablemos de Todo**

## ● Importante

- Para la correcta ejecución de las actividades descritas en esta cartilla, la participación de cada joven debe ser voluntaria.
- Cada una de las etapas descritas en este documento deben ser adaptadas al grupo y al lugar donde se ejecutará la actividad.
- Antes, durante o después de cada una de las etapas de la Estructura Base, las o los ejecutores pueden integrar dinámicas facilitadoras que les parezcan pertinentes.
- En esta cartilla se incluyen algunas herramientas dinamizadoras para dinamizar la actividad.





3

Recomendaciones  
y dinámicas  
para la ejecución

Cada Activación Regional debe integrar dinámicas que faciliten la entrega de información. A continuación, se indican algunas recomendaciones prácticas y herramientas dinamizadoras para facilitar la ejecución.

## Análisis del entorno

El análisis del entorno permite ajustar la actividad a las personas y al lugar donde se ejecutará y las juventudes que asistirán. Este análisis ayudará a proponer un diseño de la actividad pertinente que permita alcanzar su objetivo. Por esto, es recomendable realizar una visita antes de planificar.

### Aspectos a considerar para la visita

- ¿En qué contexto estamos organizando la Activación Regional?
- ¿La necesidad surge de las juventudes o de adultos?
- ¿Cuál es el rango etario de las y los participantes?
- ¿Los y las participantes se conocen previamente?
- ¿Existe un lugar adecuado para la actividad? ¿permite comodidad?
- ¿Hay adolescentes o jóvenes con algún tipo de discapacidad?  
¿El lugar cuenta con acceso universal?
- ¿De cuánto tiempo se dispone para el desarrollo de la actividad?



## Bienvenida

En toda actividad se recomienda recibir a las y los participantes de una manera cordial y entretenida. Además, en esta etapa es importante presentar al Instituto Nacional para la Juventud y al Programa **Hablemos de Todo**, enfatizando en el propósito del Programa y el objetivo de la actividad. También puede ser pertinente dar un espacio para presentar el lugar de ejecución (Ejemplo: Municipio, Establecimiento, etc.).

### Consejos prácticos

- Probar antes de la actividad los dispositivos de apoyo a utilizar, por ejemplo, computador, data, audio y la presentación.
- Disponer asientos de manera que facilite la entrega de información, por ejemplo, una herradura.
- Contar con etiquetas para escribir los nombres o apodos de las y los participantes. Considerar preguntar sus pronombres.
- Presentar las instrucciones para cada herramienta dinamizadora por escrito, ya sea papel, o de manera digital, o mediante una proyección.
- Entregar información relevante para delimitar la actividad, por ejemplo, informar su objetivo, la metodología, tiempos, expectativas y normas básicas de convivencia, participación y respeto mutuo.



## Presentación

Para propiciar la confianza entre las y los participante se sugiere desarrollar una actividad dinamizadora para presentarse. Estas puedes variar de acuerdo al contexto y **deben ser adaptadas** a la edad la cantidad de participantes, a sus características y al espacio disponible. A continuación, se presentan algunas **herramientas dinamizadoras**:

### 1 Caras serias

Para ejecutar esta dinámica se sugiere que quienes participen se sientan cómodas con la posibilidad de expresarse a través de gestos y humor.

- Se forman dos filas con la misma cantidad de personas participantes, mirándose mutuamente, formando parejas.
- Cada participante debe hacer muecas o contar algún chiste para hacer reír a su pareja y, entre medio, decir su pronombre y nombre.
- La dinámica continúa hasta que todas y todos hayan compartido.
- En caso de haber una o más participantes con discapacidad del habla y/o auditiva, se sugiere disponibilizar recursos para escribir.

SE FORMAN  
2 FILAS



Hacer reír a su pareja  
con muecas o chiste



2

**La pelota musical**

- La o el monitor invita a sentarse en círculo. Entrega una pelota que las y los participantes deben pasarse de mano en mano, al son de música.
- Cuando la o el facilitador detiene la música la persona que ha quedado con la pelota dice su pronombre, su apodo favorito, junto a la música o grupo musical favorito.
- El ejercicio dura hasta que se presentan todas y todos.
- Si una persona que ya se presentó queda nuevamente con la pelota, el grupo tiene derecho a hacerle una pregunta.
- En caso de haber una o más participantes con discapacidad del habla y/o auditiva, se sugiere llevar algún objeto que, al ser levantado por el o la monitora, indique que se debe detener la pelota, así como también, disponibilizar recursos para escribir.



3

**Gente a gente**

- Se forman dos círculos concéntricos, uno dentro del otro, con las y los participantes, quienes deben mirarse, formando parejas.
- Las parejas deberán presentarse indicando pronombre, el apodo que le dice su familia y lo que le gusta hacer en su tiempo libre.
- Cuando la o el monitor diga “gente a gente”, uno de los círculos deberá desplazarse un lugar hacia la derecha, conformándose nuevas parejas. En caso de haber una o más participantes con discapacidad del habla, se sugiere que escriba su presentación. Además se sugiere llevar algún objeto que, al ser levantado por el monitor o monitora, indique que se debe desplazar, así como también, disponibilizar recursos para escribir.

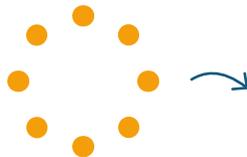


4

### Nos vamos de fiesta

- Se forma un círculo con todas y todos los participantes.
- La o el facilitador solicita que cada participante comparta en voz alta su pronombre, apodo y lo que se llevaría a una fiesta imaginaria.
- Luego, la o el participante del lado continúa con la misma dinámica hasta que se han presentado todas y todos.
- En caso de haber participantes con discapacidad del habla y/o auditiva, se sugiere llevar hoja y papel para que todas y todos escriban su pronombre y apodo, y dibujen el objeto que llevarían a la fiesta.

SENTARSE EN  
CÍRCULO



Participante se presenta  
e informa lo que se  
llevaría a una fiesta  
imaginaria



### Para considerar previa selección de la herramienta dinamizadora

- ¿Puede desarrollarse en cualquier rango etario?
- ¿Sirve si los participantes ya se conocen?
- ¿Se ajusta al espacio disponible o es necesario un espacio amplio?
- ¿Una o un participante con discapacidad puede realizarla?



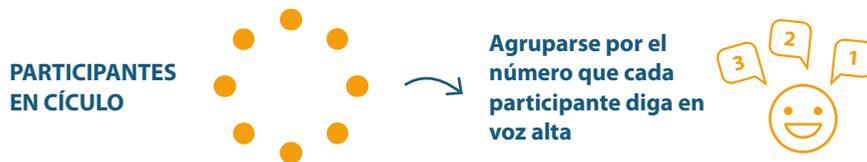
## Creación de grupos

En algunas etapas de las Activaciones Regionales será necesario dividir en grupo a las y los participantes. A continuación, se presentan algunas herramientas dinamizadoras. Estas pueden variar de acuerdo al contexto y deben ser adaptadas a la cantidad de participantes, a sus características y al espacio disponible:

2

### Cuenta hasta...

- Indicar a las y los participantes ponerse en círculo.
- Pedir a cada persona que diga en voz alta "1", "2" o "3" (o la cantidad de grupos que deseen) en orden consecutivo.
- Indicar que quienes dijeron el mismo número deben agruparse.



2

### Encuentra tu estación

- Colocar en distintos puntos letreros con diferentes nombres de estaciones (primavera, verano, otoño, invierno).
- Solicitar a cada participante que elija su estación favorita.
- Indicar a las y los participantes que deben agruparse en el lugar donde está el letrero de su estación elegida.
- Es importante equilibrar los grupos si hay grandes diferencias en el número de personas por estación.



### 3 Animales en acción

- Entregar tarjetas con nombres de diferentes animales.
- Indicar que cada persona debe imitar el sonido y movimiento del animal que les tocó.
- Las y los participantes deben encontrar a quienes hacen el mismo sonido o movimiento para formar su grupo.
- De acuerdo al número de grupos se determinan la cantidad de animales, por ejemplo, gato, perro, rana, elefante.
- Asegúrense de distribuir las tarjetas de manera equitativa.



### 4 Dinámica de colores

- Preparar tarjetas o papeles de diferentes colores (uno por participante).
- Entregar una tarjeta a cada participante al azar.
- Indicar que las personas deben agruparse con quienes tengan el mismo color de tarjeta.



## ESTRUCTURA BASE

Las Activaciones Regionales cuentan con una metodología llamada Estructura Base. A continuación, se señalan algunos aspectos para considerar en cada etapa.

### Conceptos básicos

En esta etapa se entrega información esencial necesaria para llevar a cabo la actividad. No es necesario comenzar la Activación Regional con esta etapa, se puede cambiar el orden excepto de la Integración de contenidos”, que debe realizarse al final.

#### Aspectos para considerar

- Esta es la etapa más árida de la metodología. Por eso se deben aplicar herramientas que permitan captar la atención de las y los participantes y que faciliten la entrega de información.
- Para lo anterior, antes que todo se debe revisar material bibliográfico en <https://hablemosdetodo.injuv.gob.cl/>
- En algunos casos puede existir resistencia de las y los participantes para poner atención y participar, por lo que se recomienda contar con herramientas dinamizadoras como las siguientes.



### Herramientas dinamizadoras

#### 1 Infografías

- La o el monitor proyecta o entrega impresa una representación visual con información que incluye datos concretos de interés para las juventudes (gráficos, porcentajes, etc.), combinándolos con narrativas o elementos creativos que produzcan un impacto visual, conceptual y emocional en las y los participantes.



## 2 Asociación de palabras

- La o el monitor proyecta o escribe en una pizarra, hoja u otro, una palabra, "slogan" o imagen relacionada con la temática.
- Las y los participantes deben responder con la primera palabra o situación que le venga a la mente.
- Al terminar, la o el facilitador guía la co-creación de la definición con la lluvia de palabras recopiladas durante la dinámica.



## 3 Preguntas y respuestas

- La o el monitor divide al grupo en equipos más pequeños.
- Se reparten tarjetas con preguntas clave relacionadas con la temática para que cada equipo discuta por unos minutos.
- Cada equipo presenta sus respuestas al grupo.
- La o el monitor complementa las respuestas con información adicional relevante sobre la temática.
- Se sugiere que el monitor o monitora imprima información adicional relevante y la pegue alrededor del lugar, como pistas para poder preparar más fácilmente las respuestas.



## Mitos-realidades

En esta etapa la o el monitor debe transmitir y fundamentar la importancia de conversar para identificar la información errónea o "fake news" que constituyen barreras para la toma de decisiones a favor de su bienestar.

### Aspectos para considerar

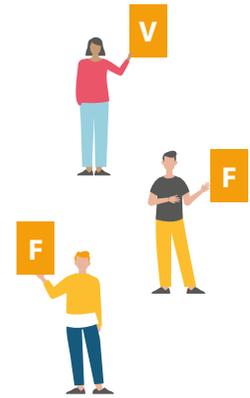
- Presentar información que permita a las y los participantes compartir y conversar sobre mitos relacionados a la temática.
- Se sugiere preferir recursos dinamizadores para transmitir la información, como las descritas a continuación.



## Herramientas dinamizadoras

### 1 Verdadero o falso

- Se entrega a cada participante un cartel con una "V" y otro con una "F".
- Se expone de forma oral y escrita una oración o definición respecto a la temática a central de la actividad ([Anexo 1](#)) y cada participante debe responder si es verdadero (V) o falso (F) levantando uno de los carteles.
- Al azar la o el monitor solicita a uno o más participantes fundamentar su respuesta, reforzando conceptos claves en todo momento.



### 2 Análisis de caso

- Se divide a las y los participantes en grupo y se les entrega un microrelato ([Anexo 2](#)) con información relacionada con la temática a conversar.
- En 15 minutos, cada grupo debe e identificar en el relato signos, síntomas, factores de riesgo u otros, asociados a la temática.
- Al terminar el tiempo, cada grupo debe exponer sus hallazgos.



## Oferta pública y privada

En esta etapa se pretende potenciar la autonomía en la toma de decisiones de las y los participantes. Para esto se les debe disponibilizar información sobre lugares e instituciones donde puedan encontrar ayuda especializada, tanto a nivel regional como a nivel nacional, en relación a la temática central de la Activación Regional.

En esta etapa es muy importante enfatizar la relevancia de la prevención y la importancia de pedir ayuda, puesto que existen estrategias y tratamientos especializados para ayudarles.

### Aspectos para considerar

- Entregar la oferta disponible en un formato amigable que les permita llevarse la información (díptico, gráfica u otro).
- Entregar la información de manera sencilla y que les permita la comprensión de la ayuda que recibirán.
- Utilizar la información de la página web del Programa HDT, <https://hablemosdetodo.injuv.gob.cl/donde-busco-ayuda/>
- Presentar el Chat de HDT como oferta pública disponible.
- En esta etapa también se puede compartir con las y los participantes, herramientas de autocuidado que les permitan prevenir o manejar situaciones que les aquejen.



## Integración de contenidos

En esta etapa la o el monitor debe ser capaz de proporcionar un espacio creativo y con alto valor emocional, donde las y los participantes puedan crear una muestra tangible de lo más relevante aprendido.

Esta creación debe ser significativa y relevante para ellas y ellos, ya que así, el conocimiento adquirido trascenderá para ser aplicable al momento de tomar decisiones en relación a su bienestar y autocuidado. Por esto se sugiere ejecutar esta etapa al final de la Activación Regional.

### Aspectos para considerar

- Esta etapa se puede realizar en grupo o individual.
- Esta creación debe ser revisada por la o el monitor para que no incorpore errores o mala comprensión de conceptos.
- Al final de esta etapa se puede hacer un repaso o reflexión de contenidos, para fortalecer la retención de la información entregada en esta instancia.



## Herramientas dinamizadoras

Para apoyar esta etapa, la o el monitor puede sugerir diferentes formatos como, por ejemplo:

### 1. Representaciones Visuales

- Póster informativo o artístico.
- Infografía o mapa conceptual.
- Ilustraciones, collage, cómic.
- Mural colectivo o individual.



### 2. Narrativas Escritas

- Cuentos cortos o relatos.
- Cartas dirigidas a sí mismo, otras personas o instituciones.
- Poemas o reflexiones creativas.



### 3 Producciones Audiovisuales

- Videos cortos (como TikToks, Reels, entrevistas).



### 4. Construcciones Interactivas

- Maquetas que representen ideas clave.
- Diseño de juegos relacionados con la temática.



## ● Importante

- Las personas participantes deben asistir a la actividad de manera voluntaria, puesto que forzarles a participar puede ir en desmedro de la actividad completa.
- Si la persona participante es menor de 18 años, asegúrate de contar con su asentimiento y con el consentimiento de la o el apoderado. También pide un Certificado de antecedentes e informes de inhabilidades a cada profesional que ejecutará la actividad.
- Para difundir fotografías de la actividad debe existir un consentimiento de las y los participantes que aparecen en ellas.
- Cada una de las actividades sugeridas en esta cartilla deben adaptarse en caso de que una o uno de los participantes presente una discapacidad.
- En algunas ocasiones las personas participantes pueden encontrarse emocionalmente vulnerables por aspectos personales, lo que puede ocasionar un desborde emocional. Por esto en cada actividad ten un plan de contención con procedimientos para abordar estas situaciones.
- Por ejemplo, el plan de contención puede incorporar la coordinación con una o un profesional psicólogo del establecimiento educacional, o de los equipos de salud del Municipio, o Cefam más cercano.
- Además, es muy importante que exista una dupla de monitores o monitoras, para que una o uno de ellos pueda contener a la persona afectada. Esta contención puede ser tan sencilla como sacar a la persona de la actividad, cambiarla de ambiente, acompañarla y escucharla.



# ANEXO 1

 **Hablemos de todo**



# ANSIEDAD

**INJUV**

Ministerio de Desarrollo Social y Familia



[hablemosdetodo.injuv.gov.cl](http://hablemosdetodo.injuv.gov.cl)

ANSIEDAD		
	Afirmación	¿Mito o realidad?
1	La ansiedad es un estado de ánimo temporal que nunca persiste en el tiempo y desaparece por sí solo, sin consecuencias No, si la ansiedad no se aborda adecuadamente puede convertirse en un trastorno mental crónico que requiere tratamiento profesional.	Mito
2	La ansiedad es una debilidad mental y que las personas pueden superarla simplemente "poniéndole ganas" No, la ansiedad no es una debilidad mental y a menudo requiere intervención profesional para ser gestionada de manera efectiva.	Mito
3	La ansiedad solo afecta a las personas que son naturalmente nerviosas o sensibles No, la ansiedad puede afectar a cualquier persona, independientemente de su personalidad o sensibilidad natural.	Mito
4	La ansiedad es solo un problema emocional y no tiene impacto en la salud física No, la ansiedad puede tener efectos físicos significativos, incluidos problemas cardíacos, gastrointestinales y musculares.	Mito
5	Si se esforzaran las personas con ansiedad podrían relajarse y dejar de preocuparse No, la ansiedad no se puede superar simplemente con fuerza de voluntad y a menudo requiere técnicas de manejo específicas y tratamiento profesional.	Mito
6	La ansiedad es contagiosa y puede propagarse de una persona a otra No, la ansiedad no es contagiosa en el sentido literal, aunque el estrés y la ansiedad pueden ser compartidos en entornos sociales.	Mito
7	Las personas con ansiedad siempre muestran signos visibles de nerviosismo o agitación No, muchas personas con ansiedad pueden experimentar síntomas internos sin mostrar signos visibles externos.	Mito
8	La ansiedad es solo una excusa para evitar situaciones difíciles o desafiantes No, la ansiedad es un trastorno mental real que puede interferir significativamente en la vida diaria de una persona.	Mito
9	Siempre se puede eliminar por completo la ansiedad de tu vida sin ayuda profesional No, para muchas personas, la ansiedad puede ser una condición crónica que requiere manejo continuo y tratamiento profesional.	Mito
10	Las personas con ansiedad son débiles o menos capaces de manejar el estrés que otras No, la ansiedad no es un signo de debilidad y las personas con ansiedad pueden ser altamente resilientes y capaces de manejar el estrés con el apoyo adecuado.	Mito
11	Es posible que la ansiedad persista durante semanas, meses o incluso años si no se trata adecuadamente Sí, la ansiedad crónica es posible y puede requerir tratamiento a largo plazo para ser gestionada efectivamente.	Realidad
12	La ansiedad puede tener una base biológica y genética, además de factores ambientales y psicológicos Sí, la ansiedad puede tener múltiples causas, incluidas influencias genéticas, biológicas y ambientales.	Realidad

### Ansiedad

## Mitos y realidades



<b>13</b>	<p>La ansiedad puede afectar a cualquier persona, independientemente de su personalidad o nivel de sensibilidad</p> <p>Sí, la ansiedad puede afectar a personas de todos los ámbitos de la vida, independientemente de su personalidad o nivel de sensibilidad.</p>	Realidad
<b>14</b>	<p>La ansiedad crónica puede aumentar el riesgo de desarrollar problemas de salud física, como enfermedades cardíacas o trastornos gastrointestinales</p> <p>Sí, la ansiedad crónica puede contribuir al desarrollo de problemas de salud física a largo plazo si no se maneja adecuadamente.</p>	Realidad
<b>15</b>	<p>Las técnicas de relajación y respiración pueden ayudar a reducir los síntomas de ansiedad, pero no siempre son suficientes para eliminarla por completo</p> <p>Sí, las técnicas de manejo del estrés pueden ser útiles para controlar los síntomas de ansiedad, pero pueden requerir apoyo adicional.</p>	Realidad
<b>16</b>	<p>La ansiedad puede ser influenciada por factores sociales y ambientales, pero no es contagiosa en el sentido literal</p> <p>Sí, la ansiedad puede ser influenciada por el entorno social y los factores ambientales, pero no se transmite de persona a persona como una enfermedad contagiosa.</p>	Realidad
<b>17</b>	<p>Las personas con ansiedad pueden experimentar síntomas internos sin mostrar signos visibles de nerviosismo externo</p> <p>Sí, la ansiedad puede manifestarse de diversas formas y no siempre se manifiesta como nerviosismo externo evidente.</p>	Realidad
<b>18</b>	<p>La ansiedad puede ser una respuesta adaptativa a situaciones amenazantes o estresantes, pero puede volverse problemática si es excesiva o persistente</p> <p>Sí, la ansiedad puede ser una respuesta normal y adaptativa, pero puede volverse problemática si es desproporcionada o persistente.</p>	Realidad
<b>19</b>	<p>La ayuda profesional, como la terapia y/o algunos medicamentos pueden ser necesarias para manejar la ansiedad de manera efectiva en algunos casos</p> <p>Sí, la ayuda profesional puede ser crucial para el manejo efectivo de la ansiedad, y existen varias opciones de tratamiento disponibles, incluida la terapia y la medicación.</p>	Realidad
<b>20</b>	<p>Las personas con ansiedad pueden ser altamente resilientes y capaces de manejar el estrés de manera efectiva con el apoyo adecuado y las herramientas adecuadas</p> <p>Sí, muchas personas con ansiedad son altamente resilientes y pueden aprender a manejar el estrés y los síntomas de ansiedad con el apoyo adecuado y las estrategias de afrontamiento adecuadas.</p>	Realidad

## Ansiedad

 **Hablemos de todo**



# DEPRESIÓN

**INJUV**

Ministerio de Desarrollo Social y Familia



[hablemosdetodo.injuv.gob.cl](http://hablemosdetodo.injuv.gob.cl)

DEPRESIÓN		
	Afirmación	¿Mito o realidad?
1	La depresión es simplemente sentirse triste, así que la gente puede superarla fácilmente si se esfuerzan lo suficiente No, la depresión va más allá de sentirse triste ocasionalmente y, normalmente, requiere tratamiento profesional para ser superada.	Mito
2	La depresión es solo una respuesta normal y momentánea a situaciones difíciles de la vida y no una enfermedad real No, la depresión es un trastorno de salud mental que puede requerir intervención médica y terapéutica para ser tratada adecuadamente.	Mito
3	Las personas con depresión pueden superarla simplemente motivándose a ponerse de pie y mejorarse No, la depresión puede causar una falta de energía y motivación que dificulta la participación en actividades placenteras, y generalmente se necesita tratamiento profesional para superarla.	Mito
4	La depresión solo afecta a personas débiles o emocionalmente frágiles No, la depresión puede afectar a cualquier persona, de todas las edades, géneros, etnias, etc. y no es un signo de debilidad.	Mito
5	La depresión es solo una forma de llamar la atención o buscar simpatía No, la depresión es una enfermedad mental seria que requiere comprensión y tratamiento adecuado, no es una estrategia para llamar la atención.	Mito
6	Las personas con depresión siempre se ven tristes y lloran todo el tiempo No, las personas con depresión pueden parecer que están bien y no siempre muestran signos evidentes de tristeza o llanto.	Mito
7	La depresión es solo un estado de ánimo temporal y no una condición crónica No, la depresión puede ser una condición crónica que requiere manejo a largo plazo y tratamiento continuo.	Mito
8	<b>Las personas con depresión solo necesitan cambiar su actitud y pensar de manera más positiva para superarla</b> Respuesta correcta: No, la depresión generalmente requiere tratamiento profesional, que puede incluir terapia y, en algunos casos, medicación.	Mito
9	<b>Es posible que la depresión se cure simplemente tomando suplementos vitamínicos o hierbas naturales</b> No. Algunos suplementos y hierbas pueden proporcionar cierto alivio de los síntomas, no son un reemplazo para el tratamiento profesional de la depresión.	Mito
10	La depresión solo afecta a adultos mayores y no a jóvenes o niños No, la depresión puede afectar a personas de todas las edades, incluidos niñas, niños, adolescentes y personas mayores.	Mito
11	Es posible que la depresión sea una enfermedad mental grave que requiera tratamiento profesional Sí, la depresión es un trastorno grave de salud mental que puede tener consecuencias importantes si no se trata adecuadamente.	Realidad
12	La depresión puede tener una base biológica y genética, además de factores ambientales y psicológicos Sí, la depresión puede ser influenciada por una combinación de factores biológicos, genéticos, ambientales y psicológicos.	Realidad

Depresión

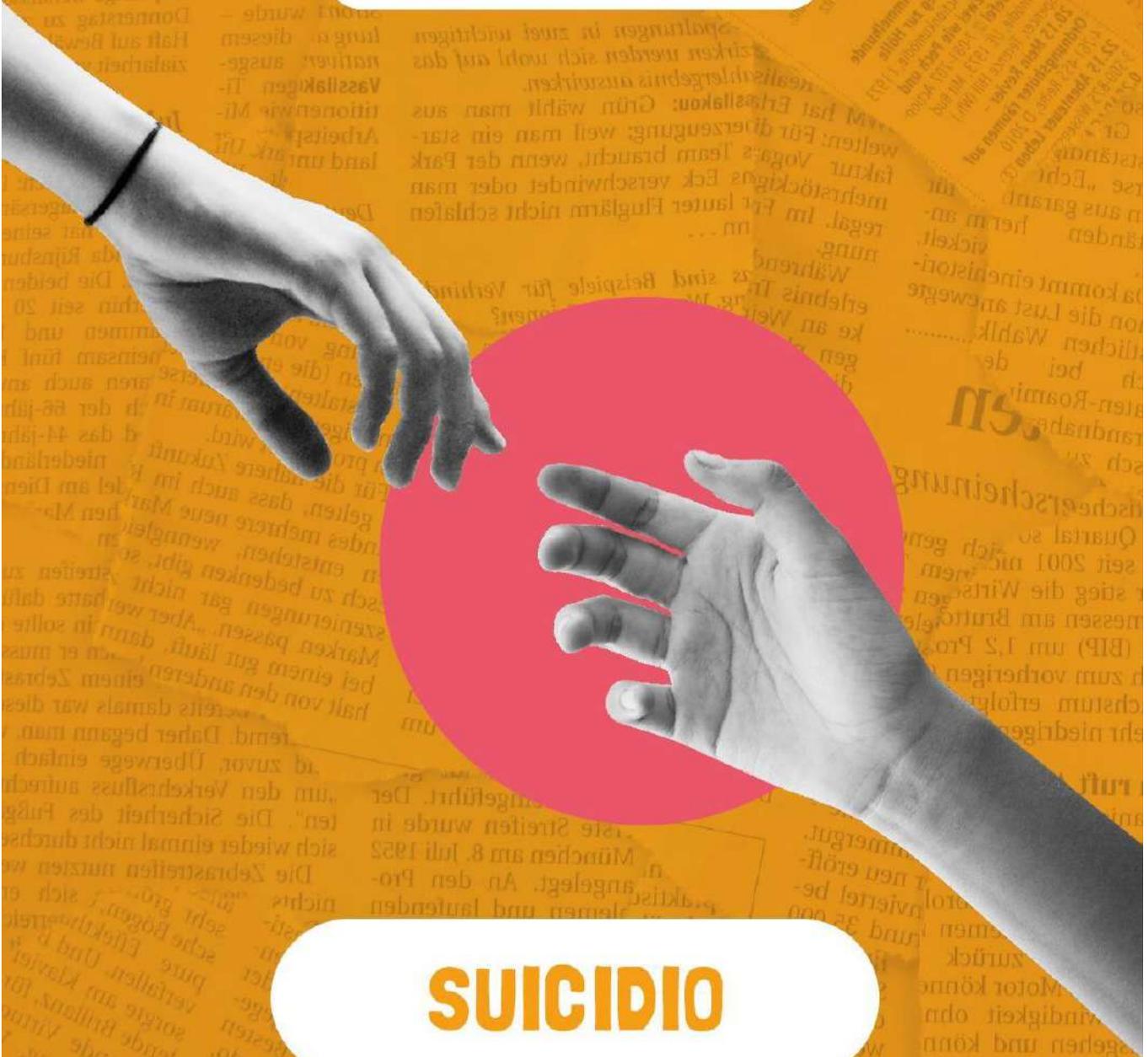
## Mitos y realidades



13	<p>Las personas con depresión pueden experimentar una falta de energía y motivación que dificulta participar en actividades placenteras</p> <p>Sí, la depresión puede manifestarse en una disminución de la energía y la motivación, lo que dificulta el disfrute de actividades cotidianas.</p>	Realidad
14	<p>La depresión puede afectar a cualquier persona, independientemente de su fortaleza emocional o personalidad</p> <p>Sí, la depresión no discrimina y puede afectar a personas de todos los ámbitos de la vida.</p>	Realidad
15	<p>La depresión es una enfermedad real que requiere comprensión y apoyo, no juicio ni crítica</p> <p>Sí, es importante comprender que la depresión es una enfermedad real que merece respeto y apoyo, no juicio ni crítica.</p>	Realidad
16	<p>Las personas con depresión pueden experimentar una amplia gama de emociones, no solo tristeza, y pueden parecer que están bien</p> <p>Sí, la depresión puede manifestarse de diferentes maneras y no siempre se manifiesta como tristeza extrema.</p>	Realidad
17	<p>La depresión puede ser una condición crónica que requiere manejo a largo plazo y tratamiento continuo</p> <p>Sí, para muchas personas, la depresión puede ser una condición crónica que requiere tratamiento y manejo continuos.</p>	Realidad
18	<p>El tratamiento para la depresión puede incluir terapia, medicación y cambios en el estilo de vida, además de un enfoque positivo</p> <p>Sí, el tratamiento para la depresión puede ser multifacético e incluir una combinación de terapia, medicación, cambios en el estilo de vida y apoyo emocional.</p>	Realidad
19	<p>Si bien algunos suplementos y hierbas pueden proporcionar cierto alivio de los síntomas, no son un reemplazo para el tratamiento profesional</p> <p>Sí, es importante buscar tratamiento profesional para la depresión en lugar de depender únicamente de suplementos o hierbas.</p>	Realidad
20	<p>La depresión puede afectar a personas de todas las edades, incluidos niñas, niños, adolescentes y pers mayores</p> <p>Sí, la depresión puede afectar a personas de todas las edades y no está limitada a un grupo demográfico específico.</p>	Realidad

## Depresión

 **Hablemos de todo**



# SUICIDIO

**INJUV**

Ministerio de Desarrollo Social y Familia

[hablemosdetodo.injuv.gob.cl](http://hablemosdetodo.injuv.gob.cl)



SUICIDIO		
	Afirmación	¿Mito o realidad?
1	Hablar sobre el suicidio con alguien que está deprimido o pensando en hacerlo siempre empeora las cosas No. Usualmente hablar compasivamente y mostrar interés en escuchar a otra persona respecto a este tema puede ser el primer paso para obtener ayuda.	Mito
2	Las personas que hablan sobre suicidio solo están buscando atención y no tienen la intención de suicidarse realmente. No. Hablar sobre el suicidio puede ser una señal seria de angustia emocional y necesidad de ayuda.	Mito
3	El suicidio es una decisión egoísta y cobarde tomada por personas débiles No, el suicidio es un acto complejo influenciado por una variedad de factores y no se puede reducir a simples etiquetas de debilidad o egoísmo.	Mito
4	Las personas que intentan suicidarse siempre tienen un trastorno mental diagnosticado No necesariamente. Si bien muchos suicidios están relacionados con trastornos de salud mentales, no todas las personas que intentan suicidarse tienen un diagnóstico previo.	Mito
5	El suicidio solo afecta a personas mayores y no es común entre jóvenes No, el suicidio puede afectar a personas de todas las edades, incluidos jóvenes, adultos y personas mayores.	Mito
6	Las personas que intentan suicidarse solo quieren llamar la atención y no causar daño real a sí mismas No, muchos intentos de suicidio son actos serios de desesperación y pueden causar daño real o ser potencialmente mortales.	Mito
7	Cuando una persona lo intenta una vez el suicidio es inevitable No, el suicidio no es inevitable y la prevención adecuada puede ayudar a las personas a encontrar esperanza y ayuda.	Mito
8	Las personas que están seriamente considerando el suicidio siempre dan señales claras de su intención No, algunas personas pueden ocultar sus intenciones de suicidio, por lo que es importante tomar en serio cualquier indicio de angustia emocional.	Mito
9	El suicidio es siempre una elección consciente y racional No, en muchos casos el suicidio puede ser el resultado de una profunda desesperación y no siempre es una elección racional o consciente.	Mito
10	El suicidio es la única opción para poner fin al sufrimiento emocional y el dolor psicológico No, hay alternativas al suicidio, como la terapia, el apoyo emocional y el tratamiento médico, que pueden ayudar a las personas a manejar su sufrimiento y encontrar esperanza en el futuro.	Mito
11	Es importante hablar abierta y sinceramente sobre el suicidio para ofrecer apoyo y buscar ayuda adecuada Sí, hablar sobre el suicidio puede ser el primer paso para obtener ayuda y apoyo para alguien que está luchando con pensamientos suicidas.	Realidad
12	Las personas que hablan sobre la idea de suicidarse a menudo están experimentando un profundo dolor emocional y pueden necesitar atención y apoyo urgentes Sí, hablar sobre el suicidio puede ser una señal seria de angustia emocional y necesidad de ayuda.	Realidad

### Suicidio

## Mitos y realidades



<b>13</b>	El suicidio es un acto complejo influenciado por múltiples factores, y no una simple elección egoísta o cobarde Sí, el suicidio es un acto complejo que puede ser influenciado por una variedad de factores, incluidos problemas de salud mental, estrés y experiencias traumáticas.	Realidad
<b>14</b>	El suicidio puede estar asociado con trastornos de salud mental como la depresión, pero también puede ocurrir en personas sin diagnóstico previo Sí, si bien muchos suicidios están relacionados con trastornos de salud mental, también puede ocurrir en personas que no tienen un diagnóstico previo.	Realidad
<b>15</b>	El suicidio puede afectar a personas de todas las edades, géneros, razas y condiciones socioeconómicas Sí, el suicidio no discrimina y puede afectar a todas las personas y en todos los ámbitos de la vida.	Realidad
<b>16</b>	Es importante tomar en serio cualquier indicio o señal de suicidio y buscar ayuda profesional inmediata Sí, es crucial tomar en serio cualquier indicio de suicidio y buscar ayuda profesional de inmediato para prevenir tragedias.	Realidad
<b>17</b>	El suicidio puede ser prevenido con una intervención adecuada, apoyo emocional y tratamiento profesional Sí, la prevención del suicidio es posible con la intervención adecuada, el apoyo emocional y el tratamiento profesional.	Realidad
<b>18</b>	No todas las personas que consideran el suicidio muestran señales evidentes, por lo que es importante estar atentas y atentos a cambios en el comportamiento y el estado de ánimo Sí, es importante prestar atención a cambios en el comportamiento y el estado de ánimo, ya que algunas personas pueden ocultar sus intenciones de suicidio.	Realidad
<b>19</b>	El suicidio puede ser un acto impulsivo en algunos casos, influenciado por factores como el estrés, la crisis y la falta de apoyo Sí, en algunos casos, el suicidio puede ser un acto impulsivo influenciado por factores temporales y situacionales.	Realidad
<b>20</b>	Existen alternativas al suicidio, como la terapia, el apoyo emocional, la medicación y las estrategias de afrontamiento, que pueden ayudar a las personas a manejar el sufrimiento emocional y encontrar esperanza en el futuro Sí, hay muchas alternativas al suicidio que pueden ayudar a las personas a manejar su dolor emocional y encontrar esperanza en el futuro.	Realidad

## Suicidio

Hablemos de todo



# TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

INJUV

Ministerio de Desarrollo Social y Familia  
hablemosdetodo.injuv.gob.cl



TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA		
	Afirmación	¿Mito o realidad?
1	Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son simplemente una preocupación por la apariencia física No, son trastornos de salud mental e implican una compleja interacción de factores psicológicos, emocionales y físicos, y no se limitan únicamente a la preocupación por la apariencia física.	Mito
2	Si las personas con TCA quisieran superar su situación tendrían la voluntad de "comer bien", como corresponde Los trastornos alimentarios son enfermedades complejas que requieren tratamiento profesional especializado y no se pueden superar cambiando los hábitos alimenticios.	Mito
3	Los TCA solo afectan a mujeres jóvenes y no son comunes en hombres ni en otras edades No, si bien es cierto que los trastornos alimentarios son más comunes en mujeres jóvenes, también pueden afectar a hombres y personas de todas las edades.	Mito
4	Las personas con trastornos alimentarios solo están buscando atención y no tienen un problema real No, los trastornos alimentarios son enfermedades graves que afectan la salud mental de las personas y requieren tratamiento y apoyo adecuados, y no deben ser trivializados como una búsqueda de atención.	Mito
5	El peso corporal es el único indicador de un trastorno de la conducta alimentaria No, los trastornos alimentarios pueden manifestarse en una variedad de comportamientos relacionados con la comida, el peso y la imagen corporal, no solo en cambios de peso.	Mito
6	Solo las personas delgadas tienen trastornos alimentarios, las personas con sobrepeso u obesidad no pueden tenerlos No, los trastornos alimentarios pueden afectar a personas de cualquier peso, incluidas aquellas con sobrepeso u obesidad.	Mito
7	Los trastornos alimentarios son simplemente una fase pasajera y las personas eventualmente superarán su preocupación por la comida y el peso No, los trastornos alimentarios pueden ser crónicos y normalmente requieren tratamiento a largo plazo para la recuperación.	Mito
8	Las personas con TCA pueden controlar su comportamiento alimentario si tienen suficiente fuerza de voluntad No, el control del comportamiento alimentario en los trastornos alimentarios no es simplemente una cuestión de fuerza de voluntad y puede requerir ayuda profesional para abordar las causas subyacentes.	Mito
9	Los trastornos alimentarios solo afectan a personas que tienen una relación negativa con la comida desde la infancia No, los trastornos alimentarios pueden desarrollarse en cualquier etapa de la vida y no están necesariamente relacionados con experiencias alimentarias tempranas.	Mito
10	Las personas con trastornos alimentarios solo necesitan recuperar el peso perdido para estar sanas de nuevo No, la recuperación de un trastorno alimentario implica más que simplemente recuperar el peso perdido y requiere abordar los aspectos físicos, emocionales y psicológicos de la enfermedad.	Mito
11	Los trastornos de la conducta alimentaria son trastornos graves de la salud mental que pueden poner en peligro la vida Sí, los trastornos de la conducta alimentaria pueden tener consecuencias graves para la salud física y mental, e incluso pueden ser mortales.	Realidad

**Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA)**

<b>12</b>	El tratamiento de los trastornos alimentarios implica más que simplemente cambiar los hábitos alimenticios y puede requerir terapia especializada y apoyo médico Sí, el tratamiento de los trastornos alimentarios generalmente implica una combinación de terapia, apoyo médico y nutricional, y puede requerir un enfoque multidisciplinario.	Realidad
<b>13</b>	Los trastornos alimentarios pueden afectar a todo tipo de personas, de todas las edades, géneros, etnias, etc. aunque son más comunes en mujeres jóvenes Sí, los trastornos alimentarios pueden afectar a todas personas, aunque son más comunes en ciertos grupos de población, como las mujeres jóvenes.	Realidad
<b>14</b>	Las personas con trastornos alimentarios a menudo sufren en silencio debido a la vergüenza y el estigma asociados, pero necesitan apoyo y tratamiento profesional Sí, muchas personas con trastornos alimentarios pueden tener dificultades para buscar ayuda debido a la vergüenza y el estigma asociados, pero es importante que reciban apoyo y tratamiento profesional.	Realidad
<b>15</b>	Los trastornos alimentarios pueden manifestarse en una variedad de comportamientos relacionados con la comida, el peso y la imagen corporal, no solo en cambios de peso Sí, los trastornos alimentarios pueden manifestarse de diversas formas, incluidos comportamientos restrictivos, atracones, purgas y preocupaciones obsesivas por la comida y el peso, etc.	Realidad
<b>16</b>	Los trastornos alimentarios pueden afectar a personas de cualquier peso, incluidas aquellas con sobrepeso u obesidad Sí, los trastornos alimentarios pueden afectar a personas de cualquier peso, incluidas aquellas con sobrepeso u obesidad, y no se limitan únicamente a personas delgadas.	Realidad
<b>17</b>	Los trastornos alimentarios pueden ser crónicos y pueden requerir tratamiento a largo plazo para la recuperación Sí, algunos trastornos alimentarios pueden convertirse en condiciones crónicas que requieren manejo a largo plazo y apoyo continuo para la recuperación.	Realidad
<b>18</b>	El control del comportamiento alimentario en los trastornos alimentarios no es simplemente una cuestión de fuerza de voluntad y puede requerir ayuda profesional para abordar las causas subyacentes Sí, el control del comportamiento alimentario en los trastornos alimentarios puede ser complejo y multifacético, y generalmente requiere ayuda profesional para abordar las causas subyacentes, como problemas emocionales, traumas pasados o trastornos mentales coexistentes.	Realidad
<b>19</b>	Los trastornos alimentarios pueden desarrollarse en cualquier etapa de la vida y no están necesariamente relacionados con experiencias alimentarias tempranas Sí, si bien las experiencias alimentarias tempranas pueden ser un factor de riesgo, los trastornos alimentarios pueden desarrollarse en cualquier etapa de la vida y pueden ser el resultado de una combinación de factores genéticos, biológicos, psicológicos y ambientales.	Realidad
<b>20</b>	La recuperación de un trastorno alimentario implica más que simplemente recuperar el peso perdido y requiere abordar los aspectos físicos, emocionales y psicológicos de la enfermedad Sí, la recuperación de un trastorno alimentario implica abordar los aspectos físicos, emocionales y psicológicos de la enfermedad, y puede requerir un enfoque integral que incluya terapia, apoyo nutricional y médico, y tratamiento de problemas subyacentes como la depresión o la ansiedad.	Realidad

### Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA)

Hablemos de todo



# CONSUMO DE DROGAS

INJUV

Ministerio de Desarrollo Social y Familia

[hablemosdetodo.injuv.gob.cl](http://hablemosdetodo.injuv.gob.cl)



CONSUMO DE DROGAS		
	Afirmación	¿Mito o realidad?
1	Beber alcohol es una forma efectiva de aliviar el estrés y relajarse No, aunque el alcohol puede proporcionar una sensación temporal de relajación, también puede aumentar el estrés y empeorar la salud mental a largo plazo.	Mito
2	Consumir drogas recreativas ocasionalmente no tiene consecuencias graves para la salud No, el consumo ocasional de drogas recreativas puede tener consecuencias graves para la salud física y mental, así como para las relaciones interpersonales y el bienestar general.	Mito
3	El consumo de alcohol y drogas solo es un problema para personas con adicción y no para aquellos que lo hacen socialmente No, el consumo de alcohol y drogas puede causar problemas incluso en personas que no son adictas, incluidos accidentes, problemas legales y daño a la salud.	Mito
4	Consumir alcohol o drogas puede mejorar el rendimiento en actividades físicas o mentales No, el consumo de alcohol y drogas puede afectar negativamente el rendimiento en actividades físicas y mentales, así como aumentar el riesgo de lesiones y accidentes.	Mito
5	El consumo de alcohol es una manera segura de superar la timidez y socializar más fácilmente No, aunque el alcohol puede reducir temporalmente las inhibiciones sociales, también puede aumentar la probabilidad de comportamientos arriesgados y problemas interpersonales.	Mito
6	Fumar marihuana no es adictivo y no causa daño significativo a la salud No, el uso prolongado de marihuana puede causar dependencia psicológica y problemas de salud mental.	Mito
7	El consumo de drogas ilegales es solo un problema de personas con menos recursos económicos y no afecta a la sociedad en general No, el consumo de drogas ilegales puede tener un impacto significativo en la sociedad, incluidos problemas de salud pública, delincuencia y costos económicos.	Mito
8	Mezclar alcohol con otras drogas puede potenciar los efectos positivos sin aumentar los riesgos para la salud No, mezclar alcohol con otras drogas puede aumentar significativamente los riesgos para la salud, incluido el riesgo de sobredosis y daño físico o mental grave.	Mito
9	El consumo de alcohol y drogas es solo un problema de la juventud y no afecta a personas de otras edades No, el consumo de alcohol y drogas puede afectar a personas de todas las edades y no es exclusivo de la juventud.	Mito
10	Las personas pueden dejar de consumir drogas o alcohol cuando quieran, sin necesidad de ayuda profesional No, si bien algunas personas pueden dejar de consumir alcohol u otras drogas por su cuenta, muchas personas necesitan ayuda profesional y apoyo para superar la adicción y mantener la recuperación a largo plazo.	Mito
11	El consumo de alcohol puede aliviar temporalmente el estrés, pero también puede empeorar los problemas de salud mental y aumentar la ansiedad a largo plazo Sí, aunque el alcohol puede proporcionar una sensación temporal de relajación, también puede aumentar el estrés y empeorar la salud mental a largo plazo.	Realidad

## Consumo de drogas

## Mitos y realidades



<b>12</b>	El consumo ocasional de drogas recreativas puede tener consecuencias graves para la salud física y mental, así como para las relaciones interpersonales y el bienestar general Sí, el consumo ocasional de drogas recreativas puede tener consecuencias graves para la salud física y mental, así como para las relaciones interpersonales y el bienestar general.	Realidad
<b>13</b>	El consumo de alcohol y otras drogas puede causar problemas incluso en personas que no son adictas, incluidos accidentes, problemas legales y daño a la salud Sí, el consumo de alcohol y otras drogas puede causar problemas incluso en personas que no son adictas, incluidos accidentes, problemas legales y daño a la salud.	Realidad
<b>14</b>	El consumo de alcohol y otras drogas puede afectar negativamente el rendimiento en actividades físicas y mentales, así como aumentar el riesgo de lesiones y accidentes Sí, el consumo de alcohol y drogas puede afectar negativamente el rendimiento en actividades físicas y mentales, así como aumentar el riesgo de lesiones y accidentes.	Realidad
<b>15</b>	Si bien el alcohol puede reducir temporalmente las inhibiciones sociales, también puede aumentar la probabilidad de comportamientos arriesgados y problemas interpersonales Sí, aunque el alcohol puede reducir temporalmente las inhibiciones sociales, también puede aumentar la probabilidad de comportamientos arriesgados y problemas interpersonales.	Realidad
<b>16</b>	Si bien la marihuana puede no ser adictiva en el sentido físico, el uso prolongado puede causar dependencia psicológica y problemas de salud mental Sí, aunque la marihuana puede no ser adictiva en el sentido físico, el uso prolongado puede causar dependencia psicológica y problemas de salud mental.	Realidad
<b>17</b>	El consumo de drogas ilegales puede tener un impacto significativo en la sociedad, incluidos problemas de salud pública, delincuencia y costos económicos Sí, el consumo de drogas ilegales puede tener un impacto significativo en la sociedad, incluidos problemas de salud pública, delincuencia y costos económicos.	Realidad
<b>18</b>	Mezclar alcohol con otras drogas puede aumentar significativamente los riesgos para la salud, incluido el riesgo de sobredosis y daño físico o mental grave Sí, mezclar alcohol con otras drogas puede aumentar significativamente los riesgos para la salud, incluido el riesgo de sobredosis y daño físico o mental grave.	Realidad
<b>19</b>	El consumo de alcohol y otras drogas puede afectar a personas de todas las edades y no es exclusivo de la juventud Sí, el consumo de alcohol y otras drogas puede afectar a personas de todas las edades y no es exclusivo de la juventud.	Realidad
<b>20</b>	Si bien algunas personas pueden dejar de consumir alcohol u otras drogas por su cuenta, muchas personas necesitan ayuda profesional y apoyo para superar la adicción y mantener la recuperación a largo plazo Sí, si bien algunas personas pueden dejar de consumir alcohol u otras drogas por su cuenta, muchas personas necesitan ayuda profesional y apoyo para superar la adicción y mantener la recuperación a largo plazo.	Realidad

## Consumo de drogas

Hablemos de todo

# VÍNCULOS SEXO-AFECTIVOS

INJUV

Ministerio de Desarrollo Social y Familia  
hablemosdetodo.injuv.gob.cl



VINULOS SEXO AFECTIVOS		
	Afirmación	¿Mito o realidad?
1	El “amor verdadero” lo supera todo y no requiere esfuerzo adicional para mantener una relación saludable No, el “amor verdadero” requiere compromiso, comunicación y trabajo continuo para mantener una relación sexoafectiva saludable.	Mito
2	Las parejas felices nunca tienen conflictos ni desacuerdos, y siempre están en perfecta armonía No, las parejas felices pueden tener conflictos y desacuerdos, pero aprenden a manejarlos de manera constructiva y a fortalecer su relación sexoafectiva a través del compromiso y la resolución de problemas.	Mito
3	La práctica sexual es lo más importante en una relación y su frecuencia determina la satisfacción con la pareja No, la calidad de una relación sexoafectiva no se mide únicamente por la frecuencia de la práctica sexual, sino por la conexión emocional, la comunicación y el apoyo mutuo.	Mito
4	Cuando te casas o te comprometes, automáticamente debes renunciar a tu individualidad y centrarte completamente en tu pareja No. En una relación sexoafectiva saludable, de la naturaleza que sea (matrimonio, compromiso, monoamorosa, poliamorosa, etc.), es importante mantener un equilibrio entre la conexión con la pareja y la preservación de la propia identidad y autonomía.	Mito
5	Las relaciones sexoafectivas a larga distancia nunca funcionan y son menos significativas que las relaciones cara a cara No, si bien las relaciones sexoafectivas a larga distancia pueden ser desafiantes, pueden ser igual de significativas y exitosas si las parejas o vínculos están comprometidas y se esfuerzan por mantener la conexión emocional.	Mito
6	El “amor a primera vista” es una señal de que has encontrado a tu “alma gemela” y que todo será perfecto No, el “amor a primera” vista puede ser una atracción inicial poderosa, pero usualmente una relación sexoafectiva se construye con el tiempo, la confianza y la compatibilidad a largo plazo.	Mito
7	El romance y la pasión disminuyen inevitablemente con el tiempo, y las parejas o vínculos sexoafectivos a largo plazo nunca pueden mantener la chispa inicial No, si bien la intensidad del romance y la pasión puede cambiar con el tiempo, las parejas o vínculos sexoafectivos pueden mantener la conexión emocional y la intimidad a través de la comunicación abierta, la creatividad y el esfuerzo consciente.	Mito
8	Las parejas o vínculos sexoafectivos deben compartir todos los intereses y pasatiempos para ser compatibles No, si bien es beneficioso compartir intereses y pasatiempos con la pareja o vínculo sexoafectivo, también es saludable tener intereses individuales y respetar la autonomía de cada persona.	Mito
9	Los celos y la posesividad son signos de amor verdadero y demuestran cuánto te importa tu pareja No, los celos y la posesividad pueden ser señales de inseguridad y falta de confianza en la relación o vínculo sexoafectivo, y es importante abordarlos con comunicación abierta y construcción de confianza.	Mito
10	Las relaciones abiertas o poliamorosas son inherentemente menos estables y significativas que las relaciones monógamas No, las relaciones sexoafectivas abiertas o poliamorosas pueden ser igual de significativas y estables que las monógamas si se basan en la comunicación, el consentimiento y el respeto mutuo.	Mito
11	El “amor verdadero” requiere compromiso, comunicación y trabajo continuo para mantener una relación saludable Sí, una relación o vínculo sexoafectivo requiere compromiso, comunicación y trabajo continuo para ser saludable.	Realidad

Vínculos Sexo afectivos

12	Las parejas felices pueden tener conflictos y desacuerdos, pero aprenden a manejarlos de manera constructiva y a fortalecer su relación a través del compromiso y la resolución de problemas Sí, las parejas o vínculos sexoafectivos felices pueden tener conflictos y desacuerdos, pero aprenden a manejarlos de manera constructiva y a fortalecer su relación a través del compromiso y la resolución de problemas.	Realidad
13	Una relación no es “buena” solo por la frecuencia de la práctica sexual, sino por la conexión emocional, la comunicación y el apoyo mutuo Sí, la calidad de una relación o vínculo sexoafectivo no se mide únicamente por la frecuencia de la práctica sexual, sino por la conexión emocional, la comunicación y el apoyo mutuo.	Realidad
14	Es importante mantener un equilibrio saludable entre la conexión con la pareja y la preservación de la propia identidad y autonomía en una relación comprometida Sí, es importante mantener un equilibrio saludable entre la conexión con la pareja o vínculo sexoafectivo y la preservación de la propia identidad y autonomía en una relación comprometida.	Realidad
15	Si bien las relaciones a larga distancia pueden ser desafiantes, pueden ser igual de significativas y exitosas si las parejas están comprometidas y se esfuerzan por mantener la conexión emocional Sí, si bien las relaciones a larga distancia pueden ser desafiantes, pueden ser igual de significativas y exitosas si las parejas o vínculos sexoafectivos están comprometidos y se esfuerzan por mantener la conexión emocional.	Realidad
16	El “amor a primera vista” puede ser una atracción inicial poderosa, pero una relación o vínculo sexoafectivo saludable se construye con el tiempo, la confianza y la compatibilidad a largo plazo Sí, “el amor a primera vista” puede ser una atracción inicial poderosa, pero una relación o vínculo sexoafectivo saludable se construye con el tiempo, la confianza y la compatibilidad a largo plazo.	Realidad
17	Si bien la intensidad del romance y la pasión puede cambiar con el tiempo, las parejas pueden mantener la conexión emocional y la intimidad a través de la comunicación abierta, la creatividad y el esfuerzo consciente Sí, si bien la intensidad del romance y la pasión puede cambiar con el tiempo, las parejas o vínculos sexoafectivos pueden mantener la conexión emocional y la intimidad a través de la comunicación abierta, la creatividad y el esfuerzo consciente.	Realidad
18	Si bien es beneficioso compartir intereses y pasatiempos con la pareja, también es saludable tener intereses individuales y respetar la autonomía de cada uno Sí, si bien es beneficioso compartir intereses y pasatiempos con la pareja o vínculo sexoafectivo, también es saludable tener intereses individuales y respetar la autonomía de cada uno.	Realidad
19	Los celos y la posesividad pueden ser señales de inseguridad y falta de confianza en la relación, y es importante abordarlos con comunicación abierta y construcción de confianza Sí, los celos y la posesividad pueden ser señales de inseguridad y falta de confianza en la relación o vínculo sexoafectivo, y es importante abordarlos con comunicación abierta y construcción de confianza.	Realidad
20	Las relaciones abiertas o poliamorosas pueden ser igual de significativas y estables que las relaciones monógamas si se basan en la comunicación, el consentimiento y el respeto mutuo Sí, las relaciones abiertas o poliamorosas pueden ser igual de significativas y estables que las relaciones monoamorosas o monógamas si se basan en la comunicación, el consentimiento y el respeto mutuo.	Realidad

### Vínculos Sexo afectivos

 **Hablemos de todo**



# PRÁCTICA SEXUAL SEGURA

**INJUV**

Ministerio de Desarrollo Social y Familia



[hablemosdetodo.injuv.gob.cl](http://hablemosdetodo.injuv.gob.cl)

PRÁCTICA SEXUAL SEGURA		
	Afirmación	¿Mito o realidad?
1	El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) o el SIDA (Síndrome de inmunodeficiencia adquirida) solo afecta a ciertos grupos de personas y no es una preocupación para la población en general No, el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) o el SIDA (Síndrome de inmunodeficiencia adquirida) puede afectar a cualquier persona que esté expuesta al virus, independientemente de su género, orientación sexual o estilo de vida.	Mito
2	Las personas que tienen una sola pareja sexual no necesitan preocuparse por las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) No, es importante usar protección incluso si tienes una sola pareja sexual para protegerte contra las ITS, ya que estas pueden transmitirse incluso en relaciones monógamas.	Mito
3	Los métodos anticonceptivos como las píldoras anticonceptivas orales (ACO) o los Dispositivos Intrauterinos (DIU) protegen contra las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) No, estos métodos anticonceptivos no protegen contra las ITS, se necesitan métodos adicionales, como condones, para prevenir su transmisión.	Mito
4	Es imposible quedar embarazada la primera vez que tienes relaciones sexuales No, es posible quedar embarazada la primera vez que tienes relaciones sexuales si no se usa protección, ya que la fertilización puede ocurrir en cualquier momento durante el ciclo menstrual.	Mito
5	Los métodos caseros como el uso de plástico o bolsitas de helado son efectivos como métodos anticonceptivos No, los métodos caseros no son efectivos como métodos anticonceptivos y pueden aumentar el riesgo de embarazo y/o Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).	Mito
6	El lavado de la vulva o la ducha vaginal después de tener relaciones sexuales puede prevenir el embarazo y las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) No, estos no son métodos efectivos para prevenir el embarazo o las ITS, ya que no elimina completamente los espermatozoides ni las bacterias.	Mito
7	Las personas que no tienen síntomas de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) no pueden transmitirlos a sus parejas sexuales No, las ITS pueden transmitirse incluso si la persona infectada no presenta síntomas, por lo que es importante hacerse pruebas regularmente y usar protección durante la práctica sexual.	Mito
8	El sexo oral no puede transmitir Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) No, el sexo oral puede transmitir ITS como el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), la gonorrea, la clamidia y herpes, por lo que es importante usar protección, como barreras de látex (Ej: condones).	Mito
9	Los métodos anticonceptivos naturales son tan efectivos como los métodos anticonceptivos "modernos" (Anticonceptivos orales, dispositivos intrauterinos, preservativos.) No, los métodos anticonceptivos naturales no son tan efectivos como los métodos anticonceptivos "modernos" (Anticonceptivos orales, dispositivos intrauterinos, preservativos) y pueden llevar a un mayor riesgo de embarazo no deseado.	Mito
10	No es necesario usar protección durante una relación sexual si ambas parejas están libres de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) No, es importante usar protección durante la práctica sexual incluso si ambas parejas o vínculos sexoafectivos están libres de ITS para prevenir la transmisión de otras enfermedades y para prevenir embarazos no deseados.	Mito
11	El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) o el SIDA (Síndrome de inmunodeficiencia adquirida) puede afectar a cualquier persona que esté expuesta al virus, independientemente de su género, orientación sexual o estilo de vida Sí, el VIH/SIDA puede afectar a cualquier persona que esté expuesta al virus, independientemente de su género, orientación sexual o estilo de vida.	Realidad

### Práctica Sexual Segura

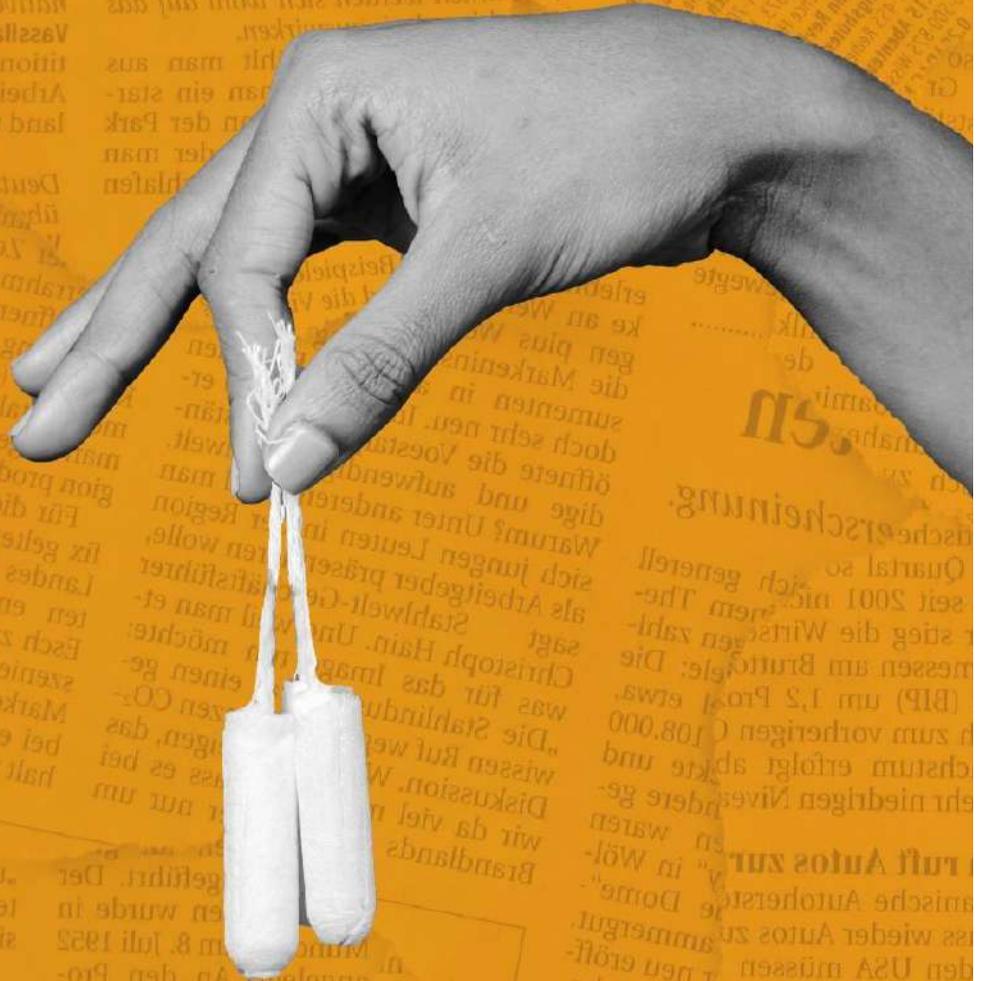
## Mitos y realidades



<b>12</b>	Es importante usar protección si tienes una sola pareja sexual para protegerte contra las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), ya que estas pueden transmitirse incluso en relaciones monoamorosas o monógamas Sí, es importante usar protección incluso si tienes una sola pareja o vínculo sexoafectivo, para protegerte contra las ITS, ya que estas pueden transmitirse incluso en relaciones monoamorosas o monógamas.	<b>Realidad</b>
<b>13</b>	Los métodos anticonceptivos orales no protegen contra las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), se necesitan métodos adicionales, como condones, para prevenir su transmisión Sí, los métodos anticonceptivos orales no protegen contra las ITS; se necesitan métodos adicionales como condones para prevenir su transmisión.	<b>Realidad</b>
<b>14</b>	Es posible quedar embarazada la primera vez que tienes relaciones sexuales si no se usa protección, ya que la fertilización puede ocurrir en cualquier momento durante el ciclo menstrual Sí, es posible quedar embarazada en la primera práctica sexual si no se usa protección, ya que la fertilización puede ocurrir en cualquier momento del ciclo menstrual.	<b>Realidad</b>
<b>15</b>	Los métodos caseros como el uso de plástico o bolsitas de helado no son efectivos como métodos anticonceptivos y pueden aumentar el riesgo de embarazo y/o Infecciones de Transmisión sexual (ITS) Sí, los métodos anticonceptivos caseros como el uso de plástico o bolsas de helado no son efectivos como métodos anticonceptivos y pueden aumentar el riesgo de embarazo y/o ITS.	<b>Realidad</b>
<b>16</b>	El lavado de la vulva o la ducha vaginal no es un método efectivo para prevenir el embarazo o las Infecciones de Transmisión sexual (ITS), ya que no elimina completamente los espermatozoides ni bacterias, virus u hongos Sí, el lavado de la vulva o la ducha vaginal no es un método efectivo para prevenir el embarazo o las ITS, ya que no elimina completamente los espermatozoides, ni bacterias, virus u hongos.	<b>Realidad</b>
<b>17</b>	Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) pueden transmitirse incluso si la persona infectada no presenta síntomas, por lo que es importante hacerse pruebas regularmente y usar protección durante la práctica sexual Sí, las ITS pueden transmitirse incluso si la persona infectada no presenta síntomas, por lo que es importante hacerse pruebas regularmente y usar protección durante la práctica sexual.	<b>Realidad</b>
<b>18</b>	El sexo oral puede transmitir ITS (Infecciones de Transmisión Sexual) como el VIH, la gonorrea, la clamidia y herpes, por lo que es importante usar protección, como barreras de látex (Ej: condón) Sí, el sexo oral puede transmitir ITS como el VIH, la gonorrea, la clamidia y herpes, por lo que es importante usar protección, como barreras de látex (Ej: condón).	<b>Realidad</b>
<b>19</b>	Los métodos anticonceptivos naturales no son tan efectivos como los métodos anticonceptivos "modernos" (Anticonceptivos orales, dispositivos intrauterinos, preservativos.) Si, los métodos anticonceptivos naturales no son tan efectivos como los métodos anticonceptivos "modernos" (Anticonceptivos orales, dispositivos intrauterinos, preservativos)	<b>Realidad</b>
<b>20</b>	Es importante usar protección durante el sexo incluso si ambas parejas están libres de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) para prevenir la transmisión de otras enfermedades y para prevenir embarazos no deseados Sí, es importante usar protección durante la práctica sexual incluso si ambas parejas o vínculos sexoafectivos están libres de ITS para prevenir la transmisión de otras enfermedades y para prevenir embarazos no deseados.	<b>Realidad</b>

## Práctica Sexual Segura

Hablemos de todo



SALUD MENSTRUAL

INJUV

Ministerio de Desarrollo Social y Familia

hablemosdetodo.injuv.gob.cl



## Mitos y realidades



SALUD MENSTRUAL		
	Afirmación	¿Mito o realidad?
1	Las mujeres o personas menstruantes no pueden quedar embarazadas durante su período menstrual No. Si pueden quedar embarazadas durante su período menstrual, especialmente si tienen ciclos menstruales cortos o irregulares.	Mito
2	La menstruación es sucia y debe evitarse hablar sobre ella abiertamente No, la menstruación es un proceso natural y normal del cuerpo de mujeres y personas menstruantes, no es sucia ni vergonzosa y es importante hablar sobre ella abiertamente para eliminar el estigma.	Mito
3	El síndrome premenstrual (SPM) es solo una excusa para el mal humor de las mujeres y personas menstruantes No, el síndrome premenstrual (SPM) es una condición médica real que puede afectar el estado de ánimo, la energía y el bienestar físico y emocional de algunas mujeres y personas menstruantes.	Mito
4	Las mujeres y personas menstruantes que tienen períodos dolorosos o abundantes simplemente tienen que aprender a lidiar con ello No, las mujeres y personas menstruantes que experimentan una menstruación dolorosa o abundante pueden buscar ayuda médica y opciones de tratamiento para mejorar su calidad de vida durante la menstruación.	Mito
5	Los guateros, baños calientes y otros, durante la menstruación, pueden empeorar el flujo menstrual y causar problemas de salud No, al calor, como guateros o baños calientes, pueden aliviar los calambres menstruales y proporcionar alivio, no empeorar el flujo menstrual ni causar problemas de salud.	Mito
6	Las mujeres o personas menstruantes no pueden hacer ejercicio intenso durante su período No, las mujeres y personas menstruantes pueden hacer ejercicio durante su menstruación para ayudar a aliviar los síntomas menstruales y mejorar su bienestar físico y emocional.	Mito
7	El sangrado menstrual irregular es siempre un signo de un problema de salud grave No, el sangrado menstrual irregular puede ser causado por una variedad de factores, algunos de los cuales pueden ser tratables, pero no siempre indica un problema de salud grave.	Mito
8	El ciclo menstrual es igual para todas las mujeres y personas menstruantes. No. El sangrado menstrual puede tener una diferencia de duración y de flujo. Además, algunas mujeres y personas menstruantes presentan más molestias o mayor dolor que otras.	Mito
9	El dolor menstrual es algo normal que todas las mujeres y personas menstruantes deben soportar sin buscar tratamiento médico No, el dolor menstrual intenso (dismenorrea) puede ser un síntoma de condiciones médicas subyacentes como endometriosis o fibromas uterinos, que pueden ser tratadas por profesionales de la salud.	Mito
10	Las mujeres o personas menstruantes no pueden quedar embarazadas si tienen un ciclo menstrual corto o irregular No, las mujeres y personas menstruantes pueden quedar embarazadas si tienen un ciclo menstrual corto o irregular.	Mito
11	Las mujeres o personas menstruantes pueden quedar embarazadas durante su período menstrual, especialmente si tienen ciclos menstruales cortos o irregulares Sí, las mujeres pueden quedar embarazadas durante su período menstrual, especialmente si tienen ciclos menstruales cortos o irregulares.	Realidad

## Salud Menstrual

12	<p>La menstruación es un proceso natural y normal del cuerpo de mujeres y personas menstruantes, no es sucio ni vergonzoso, y es importante hablar sobre ella abiertamente para eliminar el estigma</p> <p>Sí, la menstruación es un proceso natural y normal del cuerpo de mujeres y personas menstruantes, no es sucio ni vergonzoso, y es importante hablar sobre ella abiertamente para eliminar el estigma.</p>	Realidad
13	<p>El síndrome premenstrual (SPM) es una condición médica real que puede afectar el estado de ánimo, la energía y el bienestar físico y emocional de algunas mujeres y personas menstruantes</p> <p>Sí, el síndrome premenstrual (SPM) es una condición médica real que puede afectar el estado de ánimo, la energía y el bienestar físico y emocional de algunas mujeres y personas menstruantes.</p>	Realidad
14	<p>Las mujeres y personas menstruantes que experimentan períodos dolorosos o abundantes pueden buscar ayuda médica y opciones de tratamiento para mejorar su calidad de vida durante la menstruación</p> <p>Sí, las mujeres y personas menstruantes que experimentan períodos dolorosos o abundantes pueden buscar ayuda médica y opciones de tratamiento para mejorar su calidad de vida durante la menstruación.</p>	Realidad
15	<p>Los guateros, baños calientes y otros, pueden aliviar los calambres menstruales y proporcionar alivio, no empeoran el flujo menstrual ni causar problemas de salud</p> <p>Sí, el calor puede aliviar los calambres menstruales y proporcionar alivio, no empeorar el flujo menstrual ni causar problemas de salud.</p>	Realidad
16	<p>Las mujeres y personas menstruantes pueden hacer ejercicio durante su período para aliviar los síntomas menstruales y mejorar su bienestar físico y emocional</p> <p>Sí, las mujeres y personas menstruantes pueden hacer ejercicio durante su período para ayudar a aliviar los síntomas menstruales y mejorar su bienestar físico y emocional.</p>	Realidad
17	<p>El sangrado menstrual irregular puede ser causado por una variedad de factores, algunos de los cuales pueden ser tratables, pero no siempre indica un problema de salud grave</p> <p>Sí, el sangrado menstrual irregular puede ser causado por varios factores, algunos tratables, pero no siempre indica un problema de salud grave.</p>	Realidad
18	<p>El ciclo menstrual no es igual para todas las mujeres ni personas menstruantes. Si. El sangrado menstrual puede tener una diferencia de duración y de flujo. Además, algunas mujeres y personas menstruantes presentan más molestias o mayor dolor que otras.</p>	Realidad
19	<p>El dolor menstrual intenso (dismenorrea) puede ser un síntoma de condiciones médicas subyacentes como endometriosis o fibromas uterinos, que pueden ser tratadas por profesionales de la salud</p> <p>Sí, el dolor menstrual intenso (dismenorrea) puede ser un síntoma de condiciones médicas subyacentes como endometriosis o fibromas uterinos, que pueden ser tratadas por profesionales de la salud.</p>	Realidad
20	<p>Si bien un ciclo menstrual regular puede aumentar las probabilidades de embarazo, las mujeres pueden quedar embarazadas si no tienen un ciclo menstrual regular debido a la ovulación impredecible</p> <p>Sí, si bien un ciclo menstrual regular puede aumentar las probabilidades de concepción, las mujeres pueden quedar embarazadas si tienen un ciclo menstrual irregular debido a la ovulación impredecible.</p>	Realidad

### Salud Menstrual

 **Hablemos de todo**



# INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO

**INJUV**

Ministerio de Desarrollo Social y Familia



[hablemosdetodo.injuv.gob.cl](http://hablemosdetodo.injuv.gob.cl)

<b>INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO</b>		
	<b>Afirmación</b>	<b>¿Mito o realidad?</b>
<b>1</b>	La Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) es obligatoria cuando está en peligro la vida de la madre, cuando existe una inviabilidad fetal y cuando el embarazo fue causado por violación No. La interrupción Voluntaria del Embarazo, es voluntaria cuando está en peligro la vida de la madre, cuando existe una inviabilidad fetal y cuando el embarazo fue causado por violación.	<b>Mito</b>
<b>2</b>	La Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) causa infertilidad en las mujeres No, no existe evidencia científica sólida que respalde esta afirmación. Los abortos realizados en condiciones médicas seguras no causan infertilidad.	<b>Mito</b>
<b>3</b>	La Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) es una forma de control de la población No, el aborto es una decisión personal y médica que las mujeres toman por diversas razones, no tiene como objetivo controlar la población.	<b>Mito</b>
<b>4</b>	La Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) siempre provoca daño psicológico a las mujeres que lo realizan No, si bien algunas mujeres pueden experimentar emociones difíciles después del aborto, la mayoría no sufre daño psicológico a largo plazo.	<b>Mito</b>
<b>5</b>	La Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) es solo una forma de escape fácil de las responsabilidades No, la decisión de abortar es compleja y puede estar influenciada por numerosos factores, incluidas las circunstancias individuales y socioeconómicas.	<b>Mito</b>
<b>6</b>	La Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) es solo una cuestión de irresponsabilidad sexual No, muchas mujeres que eligen abortar lo hacen por razones complejas, incluida la salud de la madre o el feto, la imposibilidad de cuidar a un hijo, entre otras.	<b>Mito</b>
<b>7</b>	La Interrupción voluntaria del Embarazo (IVE) es siempre un procedimiento riesgoso y peligroso para la salud de la mujer No, cuando se realiza en condiciones médicas seguras y legales, el aborto es uno de los procedimientos médicos más seguros.	<b>Mito</b>
<b>8</b>	Las mujeres que han tenido una Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) no pueden tener hijos en el futuro No, la mayoría de las mujeres que han tenido un aborto pueden concebir y llevar a término un embarazo futuro sin problemas.	<b>Mito</b>
<b>9</b>	La Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) es legal solo en casos de violación o incesto No, la legalidad del aborto varía según el país, puede permitirse por una variedad de razones. En Chile el aborto es legal cuando: 1) Existe peligro para la vida de la mujer, 2) Hay inviabilidad fetal de carácter letal y 3) El embarazo ocurrió por violación.	<b>Mito</b>
<b>10</b>	La Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) es un crimen contra la moral y la religión El aborto es legal en muchos países, está respaldado por derechos humanos reconocidos internacionalmente, sin embargo, la moral y la religión son creencias personales.	<b>Mito</b>
<b>11</b>	La Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), cuando se realiza en buenas condiciones médicas, puede ser más segura que el parto, en términos de riesgos para la salud de la mujer Sí, estadísticamente, la IVE es más segura que el parto, en términos de complicaciones médicas graves.	<b>Realidad</b>

### Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)

## Mitos y realidades



<b>12</b>	Las leyes restrictivas de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) no reducen la cantidad de abortos, sino que aumentan los riesgos para la salud de las mujeres Sí, numerosos estudios han demostrado que las restricciones a la IVE no disminuyen su frecuencia, sino que aumentan los riesgos para la salud de las mujeres al empujarlas hacia prácticas clandestinas y peligrosas.	<b>Realidad</b>
<b>13</b>	Es cierto que el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) segura reduce las tasas de aborto clandestino y, por lo tanto, disminuye la mortalidad materna Sí, cuando las mujeres tienen acceso a servicios de IVE seguro y legal, las tasas de aborto clandestino y la mortalidad materna disminuyen significativamente.	<b>Realidad</b>
<b>14</b>	La Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) es una opción médica legítima para salvaguardar la salud física y mental de la mujer Sí, en muchos casos, la IVE es necesaria para proteger la salud física y mental de la mujer, y es reconocido como un derecho humano fundamental.	<b>Realidad</b>
<b>15</b>	Muchas mujeres que optan por la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) ya son madres y toman la decisión por razones diversas y complejas Sí, muchas mujeres que optan por la IVE ya son madres y toman la decisión basándose en una variedad de circunstancias individuales y familiares.	<b>Realidad</b>
<b>16</b>	La Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) es un derecho humano reconocido por múltiples organismos internacionales de derechos humanos Sí, el acceso al aborto seguro y legal es reconocido como un derecho humano por diversos organismos internacionales de derechos humanos	<b>Realidad</b>
<b>17</b>	Las mujeres deben tener el derecho a decidir sobre su propio cuerpo y su salud reproductiva Sí, el derecho a decidir sobre el propio cuerpo y la salud reproductiva es fundamental para la autonomía y la igualdad de género.	<b>Realidad</b>
<b>18</b>	Las leyes restrictivas de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) pueden llevar a que las mujeres busquen métodos inseguros e ilegales Sí, las leyes restrictivas de IVE a menudo empujan a las mujeres a buscar métodos clandestinos e inseguros, poniendo en peligro su salud y su vida.	<b>Realidad</b>
<b>19</b>	La criminalización de la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) no detiene su práctica, sino que solo la hace más peligrosa Sí, la criminalización del aborto no detiene su práctica, sino que la hace más insegura, peligrosa y perjudicial para las mujeres.	<b>Realidad</b>
<b>20</b>	Las restricciones a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) afectan desproporcionadamente a mujeres de escasos recursos y vulnerables Sí, las restricciones a la IVE tienen un impacto desproporcionado en mujeres de escasos recursos y vulnerables, ya que a menudo tienen menos acceso a servicios de aborto seguro y alternativas médicas adecuadas.	<b>Realidad</b>

## Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)



**Hablemos de todo**

**EMBARAZO NO PLANIFICADO**

**INJUV**  
Ministerio de Desarrollo Social y Familia

**PROGRAMA**  
Hablemos de todo

[hablemosdetodo.injuv.gob.cl](http://hablemosdetodo.injuv.gob.cl)

EMBARAZO NO PLANIFICADO		
	Afirmación	¿Mito o realidad?
1	El embarazo solo ocurre si tienes relaciones sexuales sin protección. El embarazo puede ocurrir incluso con el uso de métodos anticonceptivos, aunque la probabilidad es menor.	Mito
2	Una persona puede embarazarse solo si se encuentra en sus días fértiles No, puedes quedar embarazada en cualquier momento del ciclo menstrual, aunque la probabilidad es mayor durante los días fértiles.	Mito
3	Los métodos anticonceptivos causan infertilidad a largo plazo No, los métodos anticonceptivos no causan infertilidad a largo plazo. La fertilidad suele volver tras suspender su uso.	Mito
4	Se puede evitar un embarazo si interrumpes el coito, te levantas, te sacudes y te limpias la zona genital durante las relaciones sexuales No. Es posible que los espermatozoides estén presentes en el líquido preseminal y, además, la eyaculación puede ocurrir antes de la penetración completa.	Mito
5	No es posible planificar un embarazo Falso. La “planificación familiar” es el proceso que permite tener la cantidad deseada de hijas e hijos en el momento deseado y si es que se desea. Se logra mediante el uso de métodos anticonceptivos y también mediante el tratamiento de la infertilidad	Mito
6	Se puede evitar un embarazo si tomas una pastilla anticonceptiva inmediatamente después de tener relaciones sexuales sin protección No. Las pastillas anticonceptivas se toman diariamente para prevenir embarazos no planificados, en cambio el anticonceptivo de emergencia o píldora del día después debe tomarse en un tiempo específico después del coito para ser efectivas.	Mito
7	El lavado genital o el uso de duchas vaginales después del coito puede prevenir un embarazo no planificado No, el lavado genital o las duchas vaginales no son efectivas para prevenir el embarazo.	Mito
8	El embarazo no planificado solo afecta a mujeres jóvenes que no usan métodos anticonceptivos No, el embarazo no planificado puede afectar a mujeres de todas las edades y con diferentes prácticas anticonceptivas.	Mito
9	Una persona no se puede embarazar durante el periodo de lactancia materna Falso. La lactancia materna no garantiza la prevención del embarazo. Es posible ovular durante la lactancia.	Mito
10	El estrés y la ansiedad afectan la eficacia de los métodos anticonceptivos No, el estrés y la ansiedad no afectan directamente la eficacia de los métodos anticonceptivos.	Mito
11	Es posible embarazarse incluso si usas métodos anticonceptivos de forma consistente Sí, ningún método anticonceptivo es 100% efectivo, y siempre existe un pequeño riesgo de embarazo.	Realidad
12	Los anticonceptivos de emergencia son una opción confiable para prevenir el embarazo después de tener relaciones sexuales sin protección Sí, los anticonceptivos de emergencia pueden ser efectivos si se usan después del coito, dentro de un período de tiempo específico.	Realidad

### Embarazo no Planificado

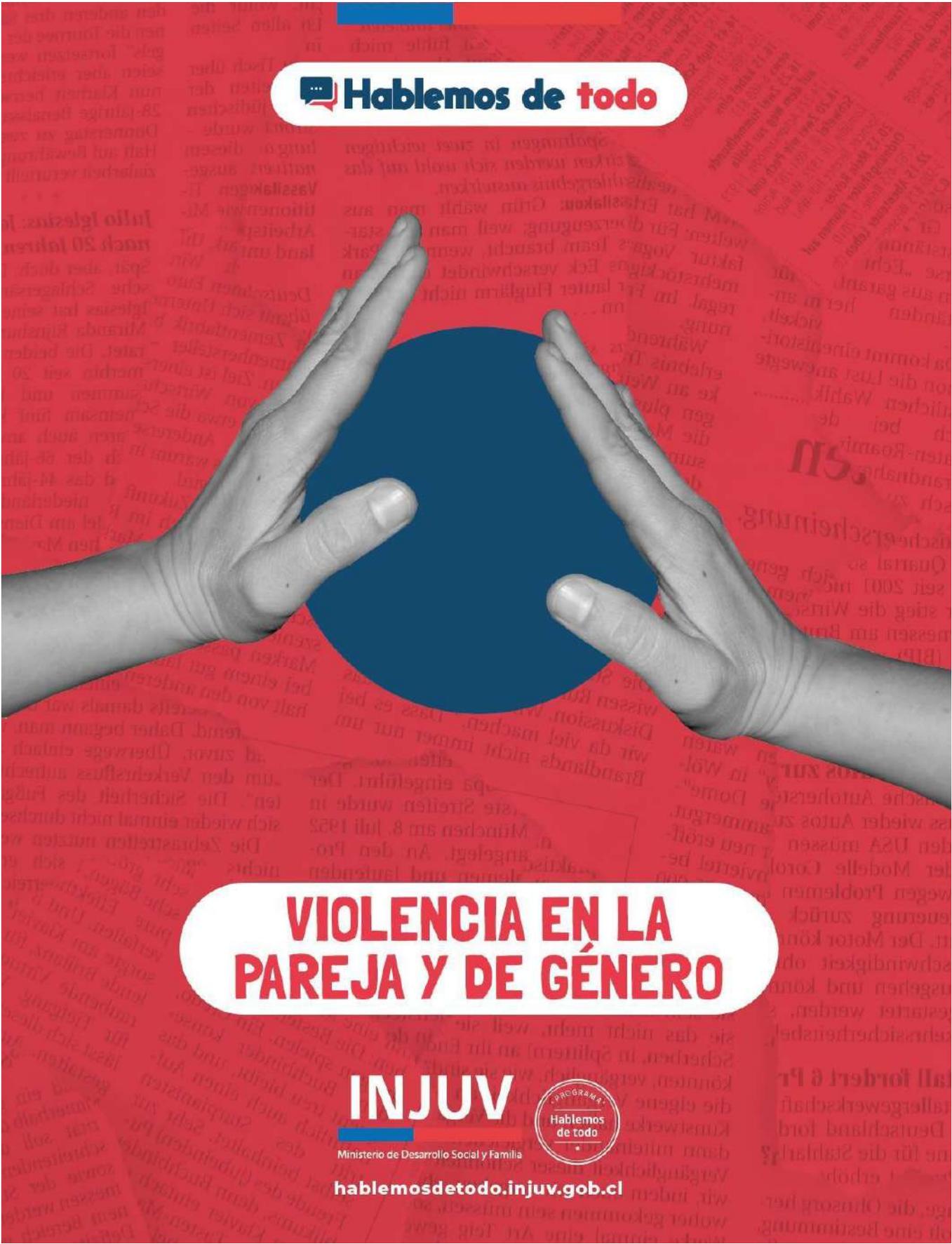
## Mitos y realidades



13	Para evitar el embarazo no planificado es crucial la “planificación familiar” Sí. La planificación familiar es el proceso que permite tener la cantidad deseada de hijas e hijos en el momento deseado y si es que se desea.	<b>Realidad</b>
14	Es posible quedar embarazada incluso si se experimentan períodos menstruales irregulares Sí, es posible quedar embarazada incluso con períodos menstruales irregulares, lo que aumenta el riesgo de embarazo no planificado.	<b>Realidad</b>
15	El embarazo no planificado puede ocurrir si no hubo eyaculación durante el coito Sí, los espermatozoides presentes en el líquido preseminal pueden causar embarazo incluso sin eyaculación completa.	<b>Realidad</b>
16	Los métodos anticonceptivos como los Dispositivos Intrauterinos (DIU) y los implantes subdérmicos son más efectivos que los anticonceptivos orales Sí, los DIU y los implantes subdérmicos son métodos anticonceptivos altamente efectivos y de larga duración.	<b>Realidad</b>
17	La comunicación abierta y honesta con tu pareja o vínculo sexoafectivo sobre la anticoncepción para prevenir embarazos no planificados es importante Sí, la comunicación abierta y honesta con la pareja o vínculo sexoafectivo sobre la anticoncepción puede ayudar a prevenir embarazos no planificados y promover decisiones compartidas sobre la salud sexual y reproductiva.	<b>Realidad</b>
18	Una persona puede embarazarse poco después de dar a luz, incluso si aún no ha tenido su primer período menstrual Sí, es posible ovular antes de tener el primer período menstrual después del parto, lo que aumenta el riesgo de embarazo no planificado.	<b>Realidad</b>
19	Los métodos anticonceptivos son procedimientos, dispositivo y/o acciones cuyo objetivo es prevenir el embarazo no deseado. Sí, el objetivo de los métodos anticonceptivos es prevenir el embarazo no deseado. Estos incluyen píldoras anticonceptivas orales, implantes, inyectables, parches, anillos vaginales, dispositivos intrauterinos, condones, etc.	<b>Realidad</b>
20	El “Coitus interruptus” no es un método confiable para evitar el embarazo Sí, el Coitus Interruptus es muy poco confiable para evitar un embarazo, no tienen una alta fiabilidad como otros métodos anticonceptivos y pueden llevar a un embarazo no planificado.	<b>Realidad</b>

## Embarazo no Planificado

 **Hablemos de todo**



# VIOLENCIA EN LA PAREJA Y DE GÉNERO

**INJUV**

Ministerio de Desarrollo Social y Familia  
[hablemosdetodo.injuv.gob.cl](http://hablemosdetodo.injuv.gob.cl)



<b>VIOLENCIA EN LA PAREJA Y DE GÉNERO</b>		
	<b>Afirmación</b>	<b>¿Mito o realidad?</b>
<b>1</b>	La violencia psicológica contra la mujer en una relación sexoafectiva no es violencia en la pareja de género No, la violencia psicológica contra la mujer en una relación sexoafectiva puede manifestarse de diversas formas, incluidas la verbal, emocional, financiera y sexual, además de la física.	<b>Mito</b>
<b>2</b>	Las personas que experimentan violencia de género en su relación sexoafectiva provocan o merecer el abuso No, ninguna persona merece ser maltratada y la responsabilidad del abuso recae únicamente en la persona agresora, no en la víctima.	<b>Mito</b>
<b>3</b>	La violencia de género en la pareja solo afecta a las mujeres y no a los hombres No, la violencia de género en un vínculo sexoafectivo puede afectar a personas de cualquier género, pero las mujeres son mucho más afectadas con este tipo de violencia.	<b>Mito</b>
<b>4</b>	Las personas que permanecen en relaciones sexoafectivas con violencia de género son débiles o disfrutan del abuso No, para las personas que permanecen en una relación sexoafectiva abusiva puede ser extremadamente complejo y peligroso salir de ella.	<b>Mito</b>
<b>5</b>	La violencia de género contra la mujer en la relación de pareja es un problema privado que no debería ser discutido en público No, la violencia de género contra la mujer en una relación de pareja es un problema social grave que requiere conciencia pública y esfuerzos para prevenir y abordar.	<b>Mito</b>
<b>6</b>	La violencia de género en la pareja solo cuenta como tal si deja marcas físicas visibles No, la violencia de género en la pareja puede ser psicológica y emocional. Es violencia revisar el celular o incluso los celos	<b>Mito</b>
<b>7</b>	La violencia de género es más común en parejas de ciertos grupos étnicos o clases sociales que en otros No, la violencia de género contra la mujer puede ocurrir en cualquier comunidad, independientemente de la etnia, clase social o nivel educativo.	<b>Mito</b>
<b>8</b>	Para las mujeres que son económicamente dependientes de sus parejas es imposible salir de relaciones abusivas No, las personas que son económicamente dependientes si pueden salir de relaciones abusivas, suele ser más difícil, pero existen recursos y apoyo disponibles para ayudarles a hacerlo.	<b>Mito</b>
<b>9</b>	La violencia de pareja contra la mujer, verbal y emocional, no es tan grave como la violencia física No, la violencia verbal y emocional contra la mujer en una relación de pareja puede ser igualmente perjudicial y puede dejar cicatrices psicológicas duraderas en las víctimas.	<b>Mito</b>
<b>10</b>	Las personas que abusan de sus parejas o vínculos sexoafectivos son simplemente incapaces de controlar su temperamento No, la violencia de género no es una cuestión de falta de control porque las personas agresoras pueden aprender a comportarse de manera no violenta con la intervención adecuada. Se trata de ejercer poder sobre la víctima, porque normalmente estas personas pueden controlarse en otros contextos sociales.	<b>Mito</b>

### Violencia en la pareja y de Género

## Mitos y realidades



11	La violencia psicológica contra la mujer en una relación sexoafectiva es violencia de género Sí, la violencia psicológica contra la mujer en una relación sexoafectiva es violencia de género y puede manifestarse de diversas formas, incluidas la verbal, emocional, financiera y sexual, además de la física.	<b>Realidad</b>
12	Las personas que ejercen violencia de género en su relación sexoafectiva son las únicas responsables del maltrato y el abuso Sí, nadie merece ser maltratada o abusada en su relación sexoafectiva y la responsabilidad recae únicamente en el agresor, no en la víctima.	<b>Realidad</b>
13	La violencia de género en la pareja puede afectar a personas de cualquier género, aunque las mujeres son mucho más afectadas que los hombres Sí, la violencia de género en la pareja puede afectar a personas de cualquier género, aunque las mujeres son más comúnmente afectadas.	<b>Realidad</b>
14	Permanecer en una relación sexo efectiva abusiva puede ser extremadamente complejo y peligroso, y salir de ella suele ser un acto de valentía Sí, permanecer en una relación sexoafectiva abusiva puede ser extremadamente complejo y peligroso, y salir de ella suele ser un acto de valentía.	<b>Realidad</b>
15	La violencia de género contra la mujer en las relaciones de pareja es un problema social grave que requiere conciencia pública y esfuerzos para prevenir y abordar Sí, la violencia de género contra la mujer en relaciones de pareja es un problema social grave que requiere conciencia pública y esfuerzos para prevenir y abordar.	<b>Realidad</b>
16	La violencia de género en la pareja puede ser psicológica y emocional, y no todas las formas de abuso dejan marcas físicas visibles Sí, la violencia también puede ser psicológica y emocional. En algunas ocasiones pueden ser celos o revisar el teléfono.	<b>Realidad</b>
17	La violencia de género en la pareja puede ocurrir en cualquier comunidad, independientemente de la etnia, clase social o nivel educativo Sí, la violencia de género puede ocurrir en cualquier comunidad, independientemente de la etnia, clase social o nivel educativo.	<b>Realidad</b>
18	A las mujeres que son económicamente dependientes les es extremadamente complejo salir de relaciones abusivas, pero existen recursos y apoyo disponibles para ayudarles a hacerlo Sí, las personas que son económicamente dependientes pueden enfrentar desafíos adicionales para salir de relaciones abusivas, pero existen recursos y apoyo disponibles para ayudarles a hacerlo.	<b>Realidad</b>
19	La violencia de pareja contra la mujer, verbal y emocional, puede ser igualmente perjudicial y puede dejar cicatrices psicológicas duraderas en las víctimas Sí, la violencia verbal y emocional puede ser igualmente perjudicial y puede dejar cicatrices psicológicas duraderas en las víctimas.	<b>Realidad</b>
20	El abuso no es una cuestión de "mal temperamento", se trata de ejercer poder sobre la víctima, porque las personas agresoras pueden aprender a comportarse de manera no violenta con la intervención adecuada. Sí, el abuso no es una cuestión de "mal temperamento" sino de poder y control sobre la víctima, y las personas agresoras pueden aprender a comportarse de manera no violenta con la intervención adecuada.	<b>Realidad</b>

## Violencia en la pareja y de Género

Hablemos de todo

# VIOLENCIA SEXUAL

INJUV

Ministerio de Desarrollo Social y Familia



[hablemosdetodo.injuv.gob.cl](http://hablemosdetodo.injuv.gob.cl)

VIOLENCIA SEXUAL		
	Afirmación	¿Mito o realidad?
1	La mayoría de los casos de violencia sexual son cometidos por extraños en callejones oscuros No, la mayoría de los casos de violencia sexual son cometidos por conocidos de la víctima, como parejas sexoafectivas, amigos o familiares, en entornos conocidos.	<b>Mito</b>
2	Las personas que han experimentado violencia sexual siempre presentan signos físicos evidentes de agresión No, las personas que han experimentado violencia sexual pueden no presentar signos físicos evidentes de agresión, ya que muchos tipos de violencia sexual no dejan marcas visibles.	<b>Mito</b>
3	Las personas que llevan ropa provocativa o coquetean están "pidiendo" ser agredidas sexualmente No, la forma de vestir o el comportamiento de una persona nunca justifica la violencia sexual, ya que la responsabilidad siempre recae en el agresor.	<b>Mito</b>
4	La violencia sexual solo ocurre entre personas heterosexuales No, la violencia sexual puede ocurrir en cualquier tipo de relación, independientemente de la orientación sexual de las personas involucradas.	<b>Mito</b>
5	Las personas que son sexualmente activas o tienen múltiples parejas sexuales tienen menos probabilidad de ser víctimas de violencia sexual No, la actividad sexual previa no es un factor determinante en la probabilidad de ser víctima de violencia sexual. Además, ninguna persona merece ser agredida sexualmente, independientemente de su historial sexual.	<b>Mito</b>
6	No es violencia sexual la tentativa de consumir un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados. Mito. Es violencia sexual todo acto sexual, incluyendo la tentativa de consumir un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona.	<b>Mito</b>
7	La violencia sexual solo afecta a las mujeres y no a los hombres No, si bien las mujeres son más comúnmente afectadas, la violencia sexual puede afectar a personas de cualquier género.	<b>Mito</b>
8	Las personas que están ebrias o bajo la influencia de drogas no pueden ser consideradas víctimas de violencia sexual No, el consentimiento válido no puede ser otorgado por una persona bajo la influencia de alcohol u otras drogas, y el sexo sin consentimiento en estas circunstancias constituye violencia sexual.	<b>Mito</b>
9	Las personas mayores, niñas y niños no son blancos comunes de violencia sexual No, las personas de todas las edades, incluidas las personas mayores, niñas y niños, pueden ser víctimas de violencia sexual, y es importante abordar adecuadamente estos casos.	<b>Mito</b>
10	La violencia sexual es un problema que ocurre principalmente en países subdesarrollados y no en sociedades modernas No, la violencia sexual es un problema global que afecta a personas en todas partes del mundo, independientemente del nivel de desarrollo de sus sociedades.	<b>Mito</b>
11	La mayoría de los casos de violencia sexual son cometidos por conocidos de la víctima, como parejas o vínculos sexoafectivos, amigos o familiares, en entornos conocidos Sí, la mayoría de los casos de violencia sexual son cometidos por conocidos de la víctima, como parejas íntimas, amigos o familiares, en entornos conocidos.	<b>Realidad</b>

**Violencia Sexual**

12	Las personas que han experimentado violencia sexual pueden no presentar signos físicos evidentes de agresión, ya que muchos tipos de violencia sexual no dejan marcas visibles Sí, las personas que han experimentado violencia sexual pueden no presentar signos físicos evidentes de agresión, ya que muchos tipos de violencia sexual no dejan marcas visibles.	<b>Realidad</b>
13	La forma de vestir o el comportamiento de una persona nunca justifica la violencia sexual, ya que la responsabilidad siempre recae en la persona agresora. Sí, la forma de vestir o el comportamiento de una persona nunca justifica la violencia sexual, ya que la responsabilidad siempre recae en la persona agresora.	<b>Realidad</b>
14	La violencia sexual puede ocurrir en cualquier tipo de relación, independientemente de la orientación sexual de las personas involucradas Sí, la violencia sexual puede ocurrir en cualquier tipo de relación, independientemente de la orientación sexual de las personas involucradas.	<b>Realidad</b>
15	La actividad sexual previa no es un factor determinante en la probabilidad de ser víctima de violencia sexual, ya que nadie merece ser agredido sexualmente, independientemente de su historial sexual Sí, la actividad sexual previa no es un factor determinante en la probabilidad de ser víctima de violencia sexual, ya que nadie merece ser agredido sexualmente, independientemente de su historial sexual.	<b>Realidad</b>
16	Es violencia sexual todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona. Sí, Es violencia sexual todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona.	<b>Realidad</b>
17	Si bien las mujeres son más comúnmente afectadas, la violencia sexual también puede afectar a personas de cualquier género Sí, si bien las mujeres son más comúnmente afectadas, la violencia sexual también puede afectar a personas de cualquier género.	<b>Realidad</b>
18	El consentimiento válido no puede ser otorgado por una persona bajo la influencia de alcohol y otras drogas, y el sexo sin consentimiento en estas circunstancias constituye violencia sexual Sí, el consentimiento válido no puede ser otorgado por una persona bajo la influencia de alcohol u otras drogas, y el sexo sin consentimiento en estas circunstancias constituye violencia sexual.	<b>Realidad</b>
19	Las personas de todas las edades, incluidas las personas mayores, niñas y niños, pueden ser víctimas de violencia sexual y es importante abordar adecuadamente estos casos Sí, las personas de todas las edades, incluidas las personas mayores, niñas y niños, pueden ser víctimas de violencia sexual, y es importante abordar adecuadamente estos casos.	<b>Realidad</b>
20	La violencia sexual es un problema global que afecta a personas en todas partes del mundo, independientemente del nivel de desarrollo de sus sociedades Sí, la violencia sexual es un problema global que afecta a personas en todas partes del mundo, independientemente del nivel de desarrollo de sus sociedades.	<b>Realidad</b>

## Violencia Sexual

Hablemos de todo



# VIOLENCIA GINECOLÓGICA Y OBSTÉTRICA

INJUV

Ministerio de Desarrollo Social y Familia



[hablemosdetodo.injuv.gob.cl](http://hablemosdetodo.injuv.gob.cl)

VIOLENCIA GINECOLÓGICA Y OBSTÉTRICA		
	Afirmación	¿Mito o realidad?
1	Todas las intervenciones médicas durante el parto son siempre necesarias para garantizar la seguridad del bebé No, las intervenciones médicas durante el parto no son siempre necesarias y deben basarse en la evaluación individual de cada caso.	Mito
2	Las mujeres siempre deben aceptar las decisiones de las y los profesionales de la salud durante el parto sin cuestionarlas No, las mujeres tienen derecho a participar activamente en las decisiones relacionadas con su parto y a recibir una atención que respete sus preferencias y deseos.	Mito
3	Las mujeres embarazadas tienen que soportar cualquier tipo de dolor durante el parto sin recibir alivio No, las mujeres tienen derecho a recibir opciones de alivio del dolor durante el parto y a ser escuchadas cuando expresan sus necesidades en este sentido.	Mito
4	La violencia obstétrica solo ocurre en países subdesarrollados y en desarrollo, no en países desarrollados con sistemas de salud modernos No, la violencia obstétrica puede ocurrir en cualquier contexto de atención médica, independientemente del nivel de desarrollo del sistema de salud.	Mito
5	La cesárea es siempre la opción más segura y preferible para dar a luz No, la cesárea conlleva riesgos y debe indicarse en función de criterios médicos adecuados, no como la única opción preferible.	Mito
6	Las y los profesionales de la salud tienen el derecho de realizar procedimientos médicos invasivos sin el consentimiento informado de la paciente No, los profesionales de la salud deben obtener el consentimiento informado de la paciente antes de realizar cualquier procedimiento médico invasivo.	Mito
7	Las mujeres embarazadas no tienen derecho a decidir sobre su propio cuerpo y proceso de parto No, las mujeres embarazadas tienen derecho a tomar decisiones informadas sobre su propio cuerpo y proceso de parto.	Mito
8	El parto debe seguir un cronograma establecido y no se puede modificar según las preferencias de la madre No, cada parto es único y puede requerir diferentes enfoques y tiempos, y es importante que la atención se adapte a las necesidades individuales de la madre y el bebé.	Mito
9	Optar por dar a luz en entornos alternativos, como en casa o en centros de parto, no es una opción de parto seguro No, dar a luz en entornos alternativos puede ser una opción segura de parto para mujeres de bajo riesgo con un seguimiento adecuado.	Mito
10	La violencia ginecológica y obstétrica solo se refiere a abusos físicos y no incluye abusos verbales No, la violencia ginecológica y obstétrica abarca una variedad de prácticas, incluidos los abusos verbales menos evidentes, como la falta de respeto, la intimidación y la negligencia en la atención médica.	Mito
11	El respeto a las decisiones informadas de la mujer durante el parto es fundamental para garantizar el bienestar de ella y su bebé. Sí, el respeto a las decisiones informadas de la mujer durante el parto es fundamental para garantizar el bienestar de ella y su bebé.	Realidad
12	La atención obstétrica respetuosa implica involucrar activamente a la mujer en todas las decisiones relacionadas con su parto Sí, la atención obstétrica respetuosa implica involucrar activamente a la mujer en todas las decisiones relacionadas con su parto.	Realidad

### Violencia Ginecológica y Obstétrica

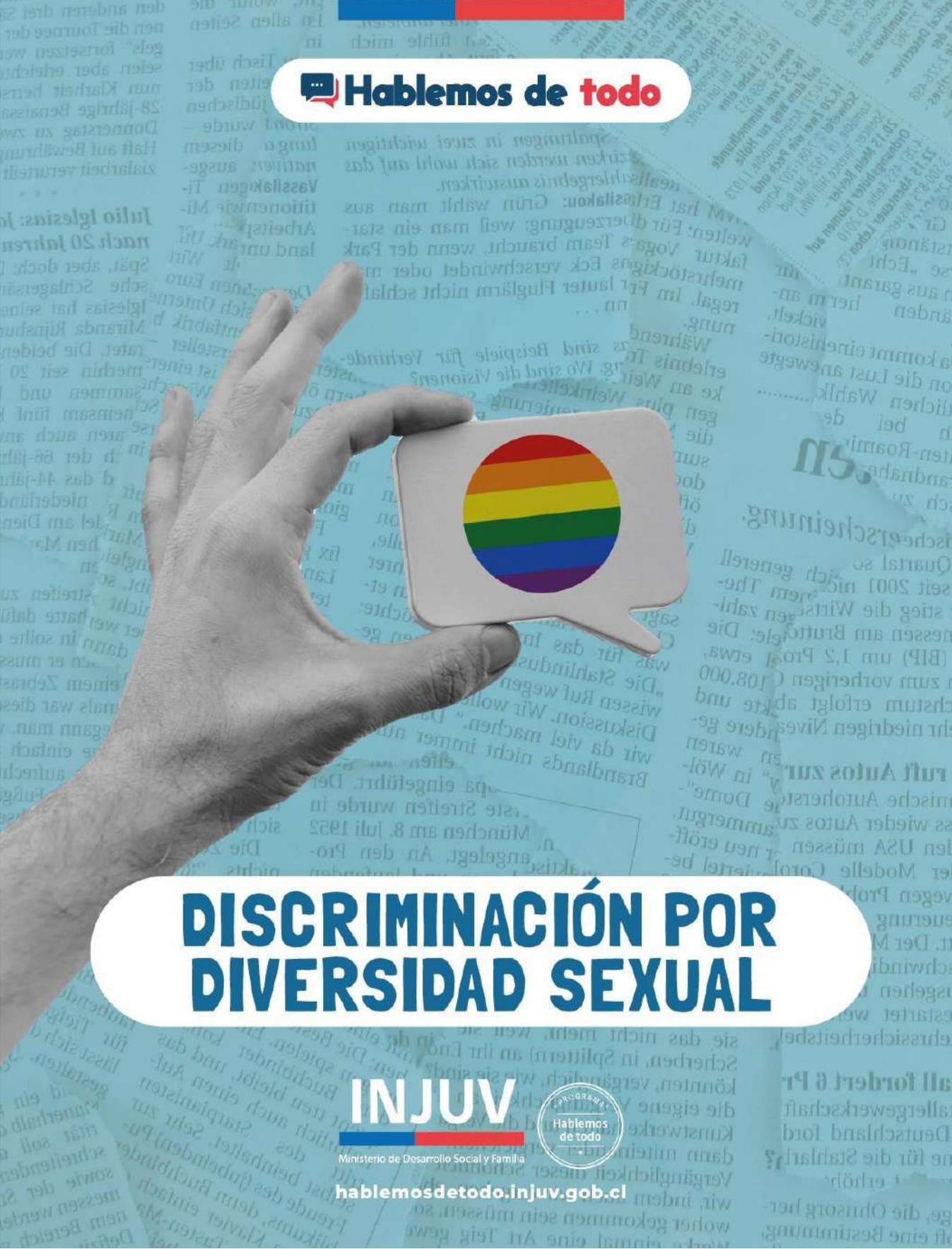
## Mitos y realidades



13	Existen opciones de alivio del dolor durante el parto y las mujeres tienen derecho a recibir orientación y decidir cómo manejarlo Sí, existen opciones de alivio del dolor durante el parto, y las mujeres tienen derecho a recibir apoyo para manejarlo de la manera que elijan.	<b>Realidad</b>
14	La violencia obstétrica puede ocurrir en cualquier contexto de atención médica, incluidos los sistemas de salud modernos Sí, la violencia obstétrica puede ocurrir en cualquier contexto de atención médica, incluidos los sistemas de salud modernos.	<b>Realidad</b>
15	La cesárea conlleva riesgos y beneficios, y su indicación debe basarse en criterios médicos adecuados y discutirse con la paciente Sí, la cesárea conlleva riesgos y beneficios, y su indicación debe basarse en criterios médicos adecuados y discutirse con la paciente.	<b>Realidad</b>
16	El consentimiento informado es un derecho fundamental de la paciente y debe obtenerse antes de cualquier procedimiento médico Sí, el consentimiento informado es un derecho fundamental de la paciente y debe obtenerse antes de cualquier procedimiento médico.	<b>Realidad</b>
17	Las mujeres tienen el derecho de tomar decisiones informadas sobre su propio cuerpo y proceso de parto, y las y los profesionales de la salud están obligados a respetar estas decisiones Sí, las mujeres tienen el derecho de tomar decisiones informadas sobre su propio cuerpo y proceso de parto, y las y los profesionales de la salud están obligados a respetar estas decisiones.	<b>Realidad</b>
18	Cada parto es único y puede requerir diferentes enfoques y tiempos, y es importante que la atención se adapte a las necesidades individuales de la madre y el bebé Sí, cada parto es único y puede requerir diferentes enfoques y tiempos, y es importante que la atención se adapte a las necesidades individuales de la madre y el bebé.	<b>Realidad</b>
19	Dar a luz en entornos alternativos, como en casa o en centros de parto, puede ser una opción segura para mujeres con embarazo de bajo riesgo y con un seguimiento adecuado Sí, dar a luz en entornos alternativos, como en casa o en centros de parto, puede ser una opción segura para mujeres con embarazo de bajo riesgo y con un seguimiento adecuado.	<b>Realidad</b>
20	La violencia ginecológica y obstétrica abarca una variedad de prácticas, incluido el abuso verbal menos evidentes, como la falta de respeto, la intimidación y la negligencia en la atención médica Sí, la violencia ginecológica y obstétrica abarca una variedad de prácticas, incluido el abuso verbal menos evidentes, como la falta de respeto, la intimidación y la negligencia en la atención médica.	<b>Realidad</b>

## Violencia Ginecológica y Obstétrica

Hablemos de todo



# DISCRIMINACIÓN POR DIVERSIDAD SEXUAL

INJUV

Ministerio de Desarrollo Social y Familia

[hablemosdetodo.injuv.gob.cl](http://hablemosdetodo.injuv.gob.cl)



DISCRIMINACIÓN POR DIVERSIDAD SEXUAL		
	Afirmación	¿Mito o realidad?
1	Las personas pueden elegir su orientación sexual No, la orientación sexual no es una elección, sino una parte intrínseca de la identidad de una persona.	Mito
2	La discriminación por diversidad sexual no es un problema importante en la sociedad moderna No, la discriminación por diversidad sexual es una preocupación seria y persistente que afecta a personas en todo el mundo.	Mito
3	Todas las personas LGBTQ+ son iguales y se comportan igual No, las personas LGBTQ+ son tan diversas como cualquier otra población	Mito
4	La identidad de género es lo mismo que la orientación sexual No, la identidad de género es como la persona se siente respecto a su propio género y la orientación sexual es quien “me gusta” o con quien deseo tener una relación sexoafectiva.	Mito
5	La diversidad sexual es una enfermedad mental que se puede curar No, la diversidad sexual no es una enfermedad y no necesita ser “curada, todas las personas somos diferentes.	Mito
6	Las personas LGBTQ+ son una amenaza para la familia tradicional No, las familias LGBTQ+ son tan válidas y amorosas como las familias heterosexuales.	Mito
7	La discriminación por diversidad sexual es solo un problema en ciertos países y culturas No, la discriminación por diversidad sexual existe en todas partes y es un problema global que requiere atención y acción.	Mito
8	La orientación sexual de una persona se puede determinar por su apariencia o comportamiento No, la orientación sexual de una persona no se puede determinar por su apariencia o comportamiento, ya se trata de un sentimiento interior que determina hacia quien siente atracción sexoafectiva.	Mito
9	Las personas LGBTQ+ son más propensas a ser acosadoras sexuales No, es un mito que las personas LGBTQ+ no son más propensas a ser acosadoras sexuales que las personas heterosexuales.	Mito
10	La diversidad sexual es solo una fase que las personas atraviesan No, la diversidad sexual es una parte natural de la variabilidad humana y no es una fase temporal.	Mito
11	El respeto a las decisiones de las personas LGBTQ+ es fundamental para garantizar su bienestar y su autonomía Sí, el respeto a las decisiones de las personas LGBTQ+ es fundamental para garantizar su bienestar y su autonomía.	Realidad
12	La discriminación por diversidad sexual es una preocupación seria y persistente que afecta a personas en todo el mundo Sí, la discriminación por diversidad sexual es una preocupación seria y persistente que afecta a personas en todo el mundo.	Realidad
13	Las personas LGBTQ+ no son todas iguales, son tan diversas como cualquier otra población Sí, las personas LGBTQ+ no son todas iguales, son tan diversas como cualquier otra población	Realidad
14	La identidad de género y la orientación sexual son aspectos diferentes de la identidad de una persona Sí. La identidad de género es “cómo se siente la persona consigo misma” respecto a su propio género y la orientación sexual es quien “me gusta” o con quien deseo tener una relación sexoafectiva.	Realidad

Discriminación por diversidad sexual

## Mitos y realidades



<b>15</b>	La diversidad sexual no es una enfermedad y no necesita ser "curada" Sí, la diversidad sexual no es una enfermedad y no necesita ser "curada".	<b>Realidad</b>
<b>16</b>	Las familias LGBTIQ+ son tan válidas y amorosas como las familias heterosexuales Sí, las familias LGBTIQ+ son tan válidas y amorosas como las familias heterosexuales.	<b>Realidad</b>
<b>17</b>	La discriminación por diversidad sexual existe en todas partes y es un problema global que requiere atención y acción Sí, la discriminación por diversidad sexual existe en todas partes y es un problema global que requiere atención y acción.	<b>Realidad</b>
<b>18</b>	La orientación sexual de una persona no se puede determinar por su apariencia o comportamiento, ya que es una parte íntima de su identidad Sí, la orientación sexual de una persona no se puede determinar por su apariencia o comportamiento, ya que se trata de un sentimiento interior que determina hacia quien siente atracción sexoafectiva la persona.	<b>Realidad</b>
<b>19</b>	Las personas LGBTIQ+ no son más propensas a ser depredadores sexuales que las personas heterosexuales Sí, las personas LGBTIQ+ no son más propensas a ser depredadores sexuales que las personas heterosexuales.	<b>Realidad</b>
<b>20</b>	La diversidad sexual es una parte natural de la variabilidad humana y no es una fase temporal Sí, la diversidad sexual es una parte natural de la variabilidad humana y no es una fase temporal.	<b>Realidad</b>

## Discriminación por diversidad sexual

Hablemos de todo



# VIOLENCIA INSTITUCIONAL

INJUV

Ministerio de Desarrollo Social y Familia

[hablemosdetodo.injuv.gob.cl](http://hablemosdetodo.injuv.gob.cl)



VIOLENCIA INSTITUCIONAL		
	Afirmación	¿Mito o realidad?
1	La violencia institucional son prácticas que no incluyen la violación de Derechos Humanos por parte de instituciones públicas por parte de las instituciones públicas No. La violencia institucional si son prácticas que incluyen la violación de derechos humanos	<b>Mito</b>
2	La violencia institucional no son prácticas cometidas desde instituciones del Estado o sus funcionarias o funcionarios en cumplimiento de sus funciones Falso. La violencia institucional si son prácticas cometidas por instituciones del Estado o sus funcionarias o funcionarios en cumplimiento de sus funciones, incluyendo normas, protocolos, prácticas institucionales, descuidos y privaciones en detrimento de una persona o grupos de personas	<b>Mito</b>
3	Los Derechos Humanos son el conjunto de derechos que cada persona debe ganarse con trabajo duro para poder vivir con dignidad No. Son el conjunto de derechos y libertades fundamentales intrínsecos a toda persona, por el mero hecho de ser persona, para el disfrute de la vida en condiciones de plena dignidad	<b>Mito</b>
4	No es violencia institucional cuando funcionarias o funcionarios públicos, en ejercicio de sus funciones, discriminan a las personas. No. Si es violencia institucional cuando funcionarias o funcionarios públicos, en ejercicio de sus funciones, discriminan a las personas por nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, género o cualquier otra condición.	<b>Mito</b>
5	No es una función del Estado y sus instituciones de seguridad, como fuerzas armadas y carabineros, prevenir y detectar la violencia institucional. Falso. Si es una función del Estado y sus instituciones de seguridad, como fuerzas armadas y carabineros, prevenir y detectar la violencia institucional.	<b>Mito</b>
6	La violencia institucional solo ocurre en países en guerra No, la violencia institucional puede ocurrir en una variedad de entornos, incluidos hospitales, escuelas, y cualquier organización de Estado.	<b>Mito</b>
7	No es Violencia Institucional detener, apresar o desterrar a una persona de manera arbitraria Falso. Si es Violencia Institucional cuando funcionarias o funcionarios públicos detienen, apresan o destierran a una persona de manera arbitraria o injusta, ya que corresponde a una violación de los Derechos Humanos	<b>Mito</b>
8	No es violencia institucional cuando una o un funcionario del Estado, en el ejercicio de sus funciones, trata de manera cruel, inhumana o degradantes a una o más personas. Falso. Si es violencia institucional cuando una o un funcionario del Estado, en el ejercicio de sus funciones, trata de manera cruel, inhumana o degradantes a una o más personas.	<b>Mito</b>
9	La violencia institucional se trata solamente de violencia física No, la violencia institucional puede manifestarse de diversas formas, incluye violencia psicológica, sexual, de género, violencias vinculadas a la negación del acceso a la atención médica, abuso de autoridad, discriminación, negligencia, y otras formas de trato injusto, siempre que sea ejercida por funcionarias o funcionarios del Estado.	<b>Mito</b>

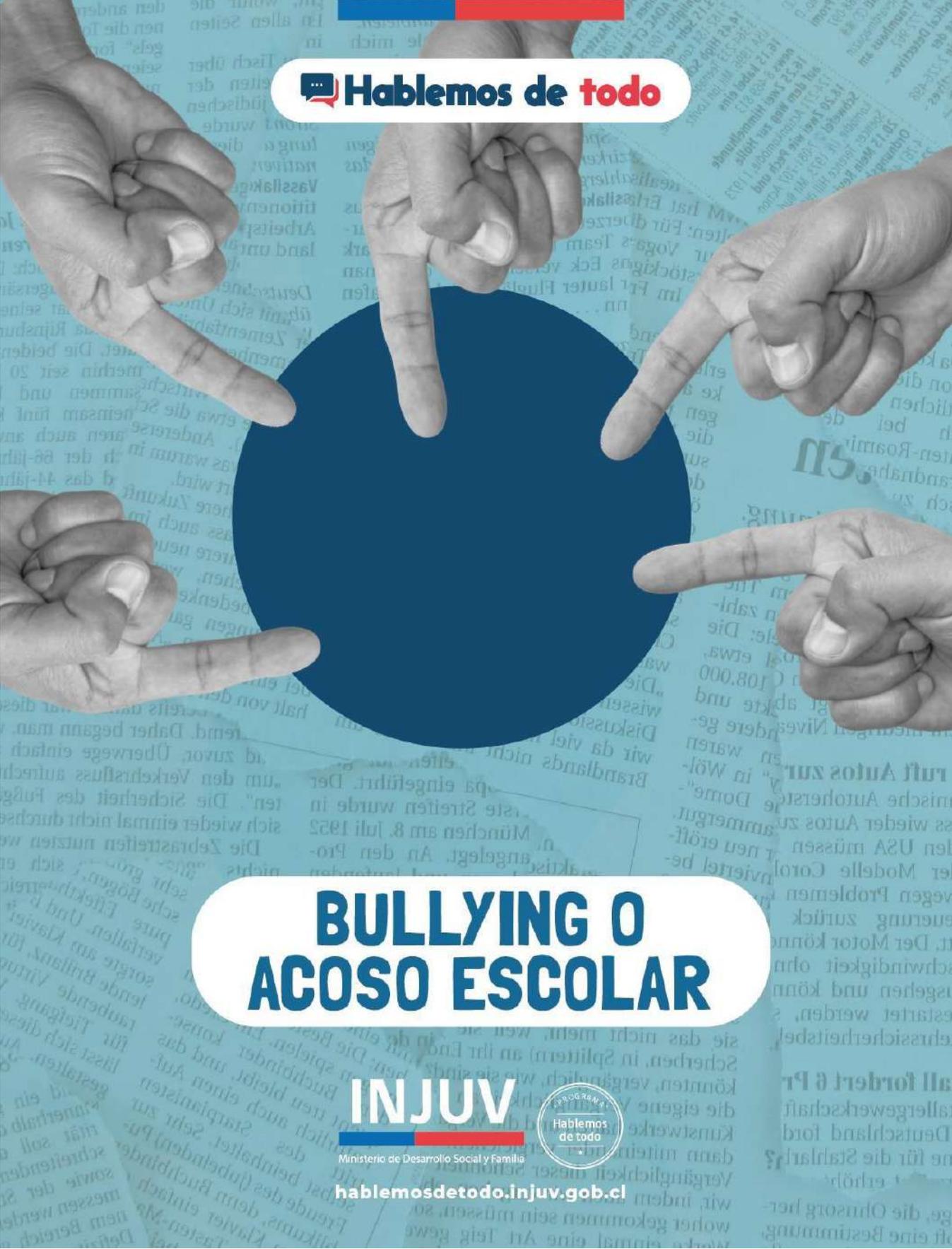
### Violencia Institucional

## Mitos y realidades



10	La violencia institucional solo afecta a ciertos grupos de personas y no es un problema generalizado No, la violencia institucional afecta a personas de diversos grupos de personas, pero a menudo tiene un impacto desproporcionado en aquellos que son marginalizados o vulnerables.	<b>Mito</b>
11	La violencia institucional son prácticas que incluyen la violación de Derechos Humanos Si. La violencia institucional si son prácticas que incluyen la violación de Derechos Humanos	<b>Realidad</b>
12	La violencia institucional son prácticas cometidas desde instituciones del Estado o sus funcionarias o funcionarios en cumplimiento de sus funciones Si. La violencia institucional si son prácticas cometidas por instituciones del Estado o sus funcionarias o funcionarios en cumplimiento de sus funciones, incluyendo normas, protocolos, prácticas institucionales, descuidos y privaciones en detrimento de una persona o grupos de personas	<b>Realidad</b>
13	Los Derechos Humanos son el conjunto de derechos y libertades fundamentales intrínsecos a toda persona, por el mero hecho de ser persona, para el disfrute de la vida en condiciones de plena dignidad Si. Los Derechos Humanos son el conjunto de derechos y libertades fundamentales intrínsecos a toda persona, por el mero hecho de ser persona, para el disfrute de la vida en condiciones de plena dignidad	<b>Realidad</b>
14	Es violencia institucional cuando funcionarias o funcionarios públicos, en ejercicio de sus funciones, discriminan a las personas. Si es violencia institucional cuando funcionarias o funcionarios públicos, en ejercicio de sus funciones, discriminan a las personas por nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, género o cualquier otra condición.	<b>Realidad</b>
15	Es una función del Estado y sus instituciones de seguridad, como fuerzas armadas y carabineros, prevenir y detectar la violencia institucional. Si es una función del Estado y sus instituciones de seguridad, como fuerzas armadas y carabineros, prevenir y detectar la violencia institucional.	<b>Realidad</b>
16	La violencia institucional no solo ocurre en países en guerra Si, la violencia institucional puede ocurrir en una variedad de entornos, no solo en países en guerra, sino hospitales, escuelas y cualquier organización de Estado.	<b>Realidad</b>
17	Es Violencia Institucional detener, apresar o desterrar a una persona de manera arbitraria Si es Violencia Institucional cuando funcionarias o funcionarios públicos detienen, apresan o destierran a una persona de manera arbitraria o injusta, ya que corresponde a una violación de los Derechos Humano	<b>Realidad</b>
18	Es violencia institucional cuando una o un funcionario del Estado, en el ejercicio de sus funciones, trata de manera cruel, inhumana o degradantes a una o más personas. Si es violencia institucional cuando una o un funcionario del Estado, en el ejercicio de sus funciones, trata de manera cruel, inhumana o degradantes a una o más personas.	<b>Realidad</b>
19	La violencia institucional no se refiere solamente a violencia física Verdadero. La violencia institucional puede manifestarse de diversas formas, incluye violencia psicológica, sexual, de género, violencias vinculadas a la negación del acceso a la atención médica, abuso de autoridad, discriminación, negligencia, y otras formas de trato injusto, siempre que sea ejercida por funcionarias o funcionarios del Estado.	<b>Realidad</b>
20	La violencia institucional puede afectar a todas las personas o grupo de personas, es un problema generalizado Si, la violencia institucional afecta a personas de diversos grupos, pero a menudo tiene un impacto desproporcionado en aquellos que son marginalizados o vulnerables.	<b>Realidad</b>

## Violencia Institucional



 **Hablemos de todo**

# BULLYING O ACOSO ESCOLAR

**INJUV**

Ministerio de Desarrollo Social y Familia

[hablemosdetodo.injuv.gob.cl](http://hablemosdetodo.injuv.gob.cl)



<b>BULLYING Y ACOSO ESCOLAR</b>		
	<b>Afirmación</b>	<b>¿Mito o realidad?</b>
<b>1</b>	El bullying es solo una parte normal de crecer y aprender a enfrentar desafíos No, el bullying no es una parte normal del crecimiento de una persona, es un tipo de violencia escolar que puede tener consecuencias graves para la salud mental y emocional para niños, niñas y adolescentes.	<b>Mito</b>
<b>2</b>	El bullying solo implica agresión física, como golpear o empujar No, el bullying puede manifestarse de diversas formas, incluyendo agresión verbal, exclusión social, ciberacoso y manipulación emocional.	<b>Mito</b>
<b>3</b>	Las y los niños víctimas del bullying siempre lo reportan a las y los adultos No, muchas niñas y niños que son víctimas de bullying no informan a las y los adultos debido al miedo a represalias o a que empeore la situación.	<b>Mito</b>
<b>4</b>	El bullying solo ocurre en la escuela y no tiene consecuencias fuera de ese entorno No, el bullying puede tener consecuencias a largo plazo, incluyendo problemas de salud mental, bajo rendimiento académico y dificultades en las relaciones interpersonales.	<b>Mito</b>
<b>5</b>	El bullying es solo un problema de niñas y niños No, el bullying puede ocurrir a adolescentes y jóvenes en contexto escolar. Además, puede afectar a las y los testigos y a personas adultas que están involucradas en la prevención y resolución de casos de bullying.	<b>Mito</b>
<b>6</b>	Las niñas y niños que realizan bullying tienen una autoestima saludable y están bien adaptados socialmente No, las y los niños que intimidan a otros pueden tener problemas subyacentes como baja autoestima, problemas familiares o dificultades emocionales.	<b>Mito</b>
<b>7</b>	Las víctimas de bullying son débiles y no saben cómo defenderse No, las víctimas de bullying no son necesariamente débiles. Muchas veces, no saben cómo manejar la situación y no cuentan con apoyo de pares o adultos.	<b>Mito</b>
<b>8</b>	Ignorar el bullying hará que la o el acosador se aburra y deje de molestar No, ignorar el bullying puede empeorar la situación y perpetuar el comportamiento abusivo del acosador.	<b>Mito</b>
<b>9</b>	Solo las víctimas directas del bullying sufren sus efectos negativos No, el bullying puede tener efectos negativos en testigos, quienes pueden experimentar sentimientos de culpa, ansiedad o miedo a convertirse en la próxima víctima.	<b>Mito</b>
<b>10</b>	El bullying no tiene consecuencias a largo plazo y las personas afectadas lo superan rápidamente No, el bullying puede tener consecuencias a largo plazo, como depresión, ansiedad, baja autoestima y dificultades para confiar en los demás, tanto para las víctimas como para las personas agresoras.	<b>Mito</b>
<b>11</b>	El bullying no es una parte normal del crecimiento y puede tener consecuencias graves para la salud mental y emocional de niñas y niños Sí, el bullying no es una parte normal del crecimiento y puede tener consecuencias graves para la salud mental y emocional de niñas y niños.	<b>Realidad</b>
<b>12</b>	El bullying puede manifestarse de diversas formas, incluyendo agresión verbal, exclusión social, ciberacoso y manipulación emocional Sí, el bullying puede manifestarse de diversas formas, incluyendo agresión verbal, exclusión social, ciberacoso y manipulación emocional.	<b>Realidad</b>
<b>13</b>	Muchas niñas y niños que son intimidados no informan a las y los adultos debido al miedo a represalias o a que empeore la situación Sí, muchos niños y niñas víctimas de bullying no informan a las y los adultos debido al miedo a represalias o a que empeore la situación.	<b>Realidad</b>

**Bullying o Acoso escolar**

## Mitos y realidades



14	El bullying puede tener consecuencias a largo plazo, incluyendo problemas de salud mental, bajo rendimiento académico, y dificultades en las relaciones interpersonales Sí, el bullying puede tener consecuencias a largo plazo, incluyendo problemas de salud mental, bajo rendimiento académico, y dificultades en las relaciones interpersonales.	<b>Realidad</b>
15	El bullying afecta no solo a niñas y niños que son víctimas, sino también a las personas testigo y a adultos que están involucrados en la prevención y resolución de casos de bullying Sí, el bullying no solo afecta niñas y niños víctimas, sino también adolescentes, jóvenes, testigos y adultos que están involucrados e involucradas en la prevención y resolución de casos de acoso escolar.	<b>Realidad</b>
16	Las y los niños que realizan bullying pueden tener problemas subyacentes como baja autoestima, problemas familiares o dificultades emocionales Sí, las y los niños que intimidan a otros pueden tener problemas subyacentes como baja autoestima, problemas familiares o dificultades emocionales.	<b>Realidad</b>
17	Las víctimas de bullying no son necesariamente débiles Sí, las víctimas de bullying no son necesariamente débiles. Muchas veces, no saben cómo manejar la situación debido a la falta de recursos y apoyo.	<b>Realidad</b>
18	Ignorar el bullying puede empeorar la situación y perpetuar el comportamiento abusivo del acosador Sí, ignorar el bullying puede empeorar la situación y perpetuar el comportamiento abusivo del acosador.	<b>Realidad</b>
19	El bullying puede tener efectos negativos en testigos, quienes pueden experimentar sentimientos de culpa, ansiedad o miedo a convertirse en la próxima víctima Sí, el bullying puede tener efectos negativos en testigos, quienes pueden experimentar sentimientos de culpa, ansiedad o miedo a convertirse en la próxima víctima.	<b>Realidad</b>
20	El bullying puede tener consecuencias a largo plazo, como depresión, ansiedad, baja autoestima y dificultades para confiar en los demás, tanto para las víctimas como para las y los agresores Sí, el bullying puede tener consecuencias a largo plazo, como depresión, ansiedad, baja autoestima y dificultades para confiar en los demás, tanto para las víctimas como para las y los agresores.	<b>Realidad</b>

## Bullying o Acoso escolar

 **Hablemos de todo**



# VIOLENCIA DIGITAL

**INJUV**

Ministerio de Desarrollo Social y Familia



[hablemosdetodo.injuv.gob.cl](http://hablemosdetodo.injuv.gob.cl)

Violencia Digital		
	Afirmación	¿Mito o realidad?
1	La violencia digital es solo un problema para las personas jóvenes No, la violencia digital puede afectar a personas de todas las edades, no solo a los y las jóvenes.	<b>Mito</b>
2	La violencia digital no tiene consecuencias reales en la vida de las personas No, la violencia digital puede tener graves consecuencias emocionales, psicológicas y sociales para las víctimas.	<b>Mito</b>
3	Las víctimas de violencia digital pueden resolver el problema simplemente desconectándose de Internet No, desconectarse de Internet no siempre es una solución efectiva, ya que la violencia digital puede tener repercusiones fuera del ámbito digital.	<b>Mito</b>
4	La violencia digital es menos grave que la violencia física o verbal No, la violencia digital puede ser tan perjudicial como la violencia física o verbal, causando angustia y daño psicológico significativo en las víctimas.	<b>Mito</b>
5	Solo las personas con mala seguridad en sus cuentas digitales son víctimas de violencia digital No, cualquier persona puede ser víctima de violencia digital, independientemente del nivel de seguridad de sus cuentas digitales	<b>Mito</b>
6	La violencia digital es solo un "juego" o "broma" y no debe tomarse en serio No, la violencia digital es un problema serio que puede tener consecuencias graves en la vida de las personas y no debe ser minimizada.	<b>Mito</b>
7	Las plataformas en línea son capaces de eliminar toda forma de violencia digital de manera efectiva No, aunque las plataformas en línea pueden tomar medidas contra la violencia digital, eliminar por completo todos los casos puede ser un desafío muy complejo.	<b>Mito</b>
8	Si una persona no es directamente atacada en línea, no está involucrada en la violencia digital No, la violencia digital puede involucrar a personas que conoces en la vida real, como amigos, familiares o compañeros de trabajo.	<b>Mito</b>
9	La violencia digital solo ocurre entre personas que no se conocen y no afecta a relaciones personales No, la violencia digital puede ocurrir tanto entre personas extrañas como entre personas que tienen relaciones personales cercanas.	<b>Mito</b>
10	Las víctimas de violencia digital deben aceptarla como parte de la vida digital y no deben buscar ayuda No, las víctimas de violencia digital tienen derecho a buscar ayuda y apoyo para hacer frente a la situación y detener el abuso.	<b>Mito</b>
11	La violencia digital puede afectar a personas de todas las edades, no solo a jóvenes Sí, la violencia digital puede afectar a personas de todas las edades, no solo a jóvenes.	<b>Realidad</b>
12	La violencia digital puede tener graves consecuencias emocionales, psicológicas y sociales para las víctimas Sí, la violencia digital puede tener graves consecuencias emocionales, psicológicas y sociales para las víctimas.	<b>Realidad</b>
13	Desconectarse de Internet no siempre es una solución efectiva, ya que la violencia digital puede tener repercusiones fuera del ámbito en línea Sí, desconectarse de Internet no siempre es una solución efectiva, ya que la violencia digital puede tener repercusiones fuera del ámbito en línea.	<b>Realidad</b>

### Violencia Digital

## Mitos y realidades



<b>14</b>	La violencia digital puede ser tan perjudicial como la violencia física o verbal, causando angustia y daño psicológico significativo Sí, la violencia digital puede ser tan perjudicial como la violencia física o verbal, causando angustia y daño psicológico significativo.	<b>Realidad</b>
<b>15</b>	Cualquier persona puede ser víctima de violencia digital, independientemente de su nivel de seguridad en sus cuentas Sí, cualquier persona puede ser víctima de violencia digital, independientemente de su nivel de seguridad en sus cuentas digitales	<b>Realidad</b>
<b>16</b>	La violencia digital es un problema serio que puede tener consecuencias graves en la vida de las personas y no debe ser minimizada Sí, la violencia digital es un problema serio que puede tener consecuencias graves en la vida de las personas y no debe ser minimizada.	<b>Realidad</b>
<b>17</b>	Aunque las plataformas en línea pueden tomar medidas contra la violencia digital, eliminar por completo todos los casos puede ser complejo Sí, aunque las plataformas en línea pueden tomar medidas contra la violencia digital, eliminar por completo todos los casos puede ser muy difícil.	<b>Realidad</b>
<b>18</b>	La violencia digital puede involucrar a personas que conoces en la vida real, como amigos, familiares o compañeros de trabajo Sí, la violencia digital puede involucrar a personas que conoces en la vida real, como amigos, familiares o compañeros de trabajo.	<b>Realidad</b>
<b>19</b>	La violencia digital puede ocurrir tanto entre personas que no se conocen como entre personas que tienen relaciones personales cercanas Sí, la violencia digital puede ocurrir tanto entre personas extrañas como entre personas que tienen relaciones personales cercanas.	<b>Realidad</b>
<b>20</b>	Las víctimas de violencia digital tienen derecho a buscar ayuda y apoyo para hacer frente a la situación y detener el abuso Sí, las víctimas de violencia digital tienen derecho a buscar ayuda y apoyo para hacer frente a la situación y detener el abuso.	<b>Realidad</b>

## Violencia Digital

 **Hablemos de todo**



**ACTIVIDAD FÍSICA  
Y RECREACIÓN**

**INJUV**

Ministerio de Desarrollo Social y Familia



[hablemosdetodo.injuv.gob.cl](http://hablemosdetodo.injuv.gob.cl)

ACTIVIDAD FÍSICA Y RECREACIÓN		
	Afirmación	¿Mito o realidad?
1	La actividad física es solo para personas jóvenes y atléticas No, la actividad física es beneficiosa para personas de todas las edades y niveles de condición física	Mito
2	Hacer ejercicio solo sirve para perder peso No, hacer ejercicio regularmente tiene una variedad de beneficios para la salud, incluyendo mejoras en el estado de ánimo, la salud cardiovascular y la fuerza muscular, independientemente del peso corporal.	Mito
3	Solo se puede hacer ejercicio en un gimnasio No, hay muchas formas de ejercicio, como caminar, nadar, bailar o practicar deportes al aire libre, que no requieren ir a un gimnasio.	Mito
4	Es necesario realizar rutinas de ejercicios largas e intensas para obtener resultados y beneficios para la salud No, incluso pequeñas cantidades de actividad física pueden tener beneficios significativos para la salud. Se recomienda acumular al menos 150 minutos de actividad moderada por semana (mínimo 20 minutos diarios).	Mito
5	Las personas mayores no pueden participar en actividades físicas intensas No, las personas mayores pueden participar en actividades físicas adaptadas a sus necesidades y capacidades, lo que puede mejorar su calidad de vida y bienestar.	Mito
6	El ejercicio físico, son actividades de fuerza, como levantamiento de pesas, sin un objetivo ni frecuencia Falso. El ejercicio físico, es una variedad de la actividad física, que se caracteriza por ser planificado, estructurado y repetitivo, realizado con un objetivo, frecuentemente asociado a mejorar o mantener la condición física de la persona	Mito
7	La actividad física solo beneficia al cuerpo, no a la mente No, la actividad física regular y constante puede mejorar la salud mental, reduciendo el estrés, la ansiedad y la depresión.	Mito
8	No se puede hacer ejercicio si se tiene una enfermedad crónica No, muchas personas con enfermedades crónicas pueden beneficiarse de la actividad física, siempre y cuando se realice bajo la supervisión de un profesional de la salud y se adapte a sus necesidades individuales.	Mito
9	Las actividades recreativas son solo para niñas y niños, no para adultos No, la recreación es importante para personas de todas las edades, ya que proporciona oportunidades para socializar, relajarse y disfrutar de actividades placenteras.	Mito
10	Las actividades recreativas son experiencias para divertirse y que no contribuyen en el desarrollo integral de las personas Falso. Las actividades recreativas son experiencias que producen placer y que contribuyen en el desarrollo integral, se realizan en el tiempo libre y de forma voluntaria	Mito
11	La actividad física es beneficiosa para personas de todas las edades y niveles de condición física Sí, la actividad física es beneficiosa para personas de todas las edades y niveles de condición física.	Realidad
12	Hacer ejercicio regularmente tiene una variedad de beneficios para la salud, incluyendo mejoras en el estado de ánimo, la salud cardiovascular y la fuerza muscular, independiente del peso corporal Sí, hacer ejercicio regularmente tiene una variedad de beneficios para la salud, incluyendo mejoras en el estado de ánimo, la salud cardiovascular y la fuerza muscular, independientemente del peso corporal.	Realidad

### Actividad física y recreación

13	<p>Hay muchas formas de ejercicio, como caminar, nadar, bailar o practicar deportes al aire libre, que no requieren ir a un gimnasio</p> <p>Sí, hay muchas formas de ejercicio, como caminar, nadar, bailar o practicar deportes al aire libre, que no requieren ir a un gimnasio.</p>	<b>Realidad</b>
14	<p>Incluso pequeñas cantidades de actividad física pueden tener beneficios significativos para la salud, y se recomienda acumular al menos 150 minutos de actividad moderada por semana</p> <p>Sí, incluso pequeñas cantidades de actividad física pueden tener beneficios significativos para la salud, y se recomienda acumular al menos 150 minutos de actividad moderada por semana (al menos 20 minutos al día).</p>	<b>Realidad</b>
15	<p>Las personas mayores pueden participar en actividades físicas adaptadas a sus necesidades y capacidades, lo que puede mejorar su calidad de vida y bienestar</p> <p>Sí, las personas mayores pueden participar en actividades físicas adaptadas a sus necesidades y capacidades, lo que puede mejorar su calidad de vida y bienestar.</p>	<b>Realidad</b>
16	<p>La actividad física se puede realizar en sesiones cortas a lo largo del día y seguir siendo beneficiosa para la salud</p> <p>Sí, la actividad física se puede realizar en sesiones cortas a lo largo del día y seguir siendo beneficiosa para la salud.</p>	<b>Realidad</b>
17	<p>La actividad física regular y constante puede mejorar la salud mental, reduciendo el estrés, la ansiedad y la depresión</p> <p>Sí, la actividad física regular puede mejorar la salud mental, reduciendo el estrés, la ansiedad y la depresión.</p>	<b>Realidad</b>
18	<p>Muchas personas con enfermedades crónicas pueden beneficiarse de la actividad física, siempre y cuando se realice bajo la supervisión de un profesional de la salud y se adapte a sus necesidades individuales</p> <p>Sí, muchas personas con enfermedades crónicas pueden beneficiarse de la actividad física, siempre y cuando se realice bajo la supervisión de un profesional de la salud y se adapte a sus necesidades individuales.</p>	<b>Realidad</b>
19	<p>Realizar actividades recreativas es importantes para personas de todas las edades, ya que proporciona oportunidades para socializar, relajarse y disfrutar de actividades placenteras</p> <p>Sí, la recreación es importante para personas de todas las edades, ya que proporciona oportunidades para socializar, relajarse y disfrutar de actividades placenteras.</p>	<b>Realidad</b>
20	<p>Las actividades recreativas son vivencias placenteras que contribuyen al crecimiento personal, y se llevan a cabo de manera voluntaria durante el tiempo libre.</p> <p>Sí, Las actividades recreativas son experiencias que producen placer, que contribuyen en el desarrollo integral de la persona, son llevadas a cabo en su tiempo libre y de forma voluntaria.</p>	<b>Realidad</b>

### Actividad física y recreación

 **Hablemos de todo**



# ALIMENTACIÓN

**INJUV**

Ministerio de Desarrollo Social y Familia



[hablemosdetodo.injuv.gob.cl](http://hablemosdetodo.injuv.gob.cl)

Alimentación		
	Afirmación	¿Mito o realidad?
1	Saltarse comidas ayuda a perder peso No, saltarse comidas puede conducir a una ingesta excesiva en la siguiente comida y a un desequilibrio en los niveles de energía a lo largo del día.	<b>Mito</b>
2	Las dietas de moda son efectivas y seguras para perder peso a largo plazo No, las dietas de moda suelen ser insostenibles a largo plazo y pueden causar efectos secundarios negativos para la salud.	<b>Mito</b>
3	Los alimentos bajos en grasa son siempre más saludables que los alimentos con grasa No, algunos alimentos bajos en grasa pueden contener cantidades significativas de azúcares añadidos u otros ingredientes poco saludables.	<b>Mito</b>
4	La alimentación no es una actividad fundamental en nuestra vida de los seres vivos. Sí, es una actividad fundamental porque es el proceso por el cual obtenemos los nutrientes que nuestro cuerpo necesita	<b>Mito</b>
5	La alimentación no es un factor que influya en la salud. No. La alimentación es uno de los factores con mayor influencia en la salud, ya que una buena alimentación puede prevenir enfermedades	Mito
6	Las calorías son el único factor importante para considerar al elegir alimentos saludables No, la calidad de los nutrientes, como vitaminas, minerales y fibra, es tan importante como las calorías totales al elegir alimentos saludables.	<b>Mito</b>
7	Los carbohidratos son malos y deben evitarse para perder peso No, los carbohidratos son una fuente importante de energía y pueden ser parte de una dieta equilibrada.	<b>Mito</b>
8	Una alimentación saludable es aquella que contiene pocos alimentos No. Una alimentación saludable es aquella que contiene suficientes alimentos de calidad para lograr el crecimiento y desarrollo óptimo de todas las personas y el bienestar, físico, mental.	<b>Mito</b>
9	La alimentación saludable no se refiere a la combinación equilibrada de alimentos nutritivos. No. La alimentación saludable corresponde a una combinación equilibrada, diversa, inocua y adecuada de alimentos nutritivos, consumidos en un periodo de tiempo.	<b>Mito</b>
10	Los suplementos dietéticos son necesarios para obtener todos los nutrientes que el cuerpo necesita No, los suplementos dietéticos pueden ser útiles en ciertas circunstancias, pero no son un sustituto de una dieta equilibrada y variada basada en alimentos enteros.	<b>Mito</b>
11	Saltarse comidas puede conducir a una ingesta excesiva en la siguiente comida y a un desequilibrio en los niveles de energía a lo largo del día Sí, saltarse comidas puede conducir a una ingesta excesiva en la siguiente comida y a un desequilibrio en los niveles de energía a lo largo del día.	<b>Realidad</b>
12	Las dietas de moda suelen ser insostenibles a largo plazo y pueden causar efectos secundarios negativos para la salud Sí, las dietas de moda suelen ser insostenibles a largo plazo y pueden causar efectos secundarios negativos para la salud.	<b>Realidad</b>

### Alimentación

## Mitos y realidades



<b>13</b>	<p>No todos los alimentos bajos en grasa son saludables ya que pueden contener cantidades significativas de azúcares añadidos u otros ingredientes poco saludables</p> <p>Sí, algunos alimentos bajos en grasa no son saludables porque pueden contener cantidades significativas de azúcares añadidos u otros ingredientes poco saludables.</p>	<b>Realidad</b>
<b>14</b>	<p>La alimentación es una actividad fundamental, tanto porque permite la socialización, como porque es el proceso por el cual obtenemos nutrientes.</p> <p>Si. La alimentación es una actividad fundamental en nuestra vida, tanto porque permite la socialización, como porque, es el proceso por el cual obtenemos los nutrientes que nuestro cuerpo necesita</p>	<b>Realidad</b>
<b>15</b>	<p>La alimentación es un factor que influye en la salud.</p> <p>Si. La alimentación es uno de los factores con mayor influencia en la salud, ya que una buena alimentación puede prevenir enfermedades.</p>	<b>Realidad</b>
<b>16</b>	<p>La calidad de los nutrientes, como vitaminas, minerales y fibra, es tan importante como las calorías totales al elegir alimentos saludables</p> <p>Sí, la calidad de los nutrientes, como vitaminas, minerales y fibra, es tan importante como las calorías totales al elegir alimentos saludables.</p>	<b>Realidad</b>
<b>17</b>	<p>Los carbohidratos son una fuente importante de energía y, dependiendo de la cantidad o el tipo de carbohidrato que ingerimos, pueden ser parte de una dieta equilibrada</p> <p>Sí, los carbohidratos son una fuente importante de energía y, dependiendo a la cantidad o al tipo de carbohidratos que ingerimos (como los integrales), pueden ser parte de una dieta equilibrada.</p>	<b>Realidad</b>
<b>18</b>	<p>Una alimentación saludable es aquella que contiene suficientes alimentos de calidad para lograr el crecimiento y desarrollo óptimo de todas las personas</p> <p>Si. Una alimentación saludable es aquella que contiene suficientes alimentos de calidad para lograr el crecimiento y desarrollo óptimo de todas las personas y el bienestar, físico, mental y social en todas las etapas de la vida.</p>	<b>Realidad</b>
<b>19</b>	<p>La alimentación saludable se define como una combinación equilibrada, diversa y adecuada de alimentos nutritivos</p> <p>Si. La alimentación saludable corresponde a una combinación equilibrada, diversa y adecuada de alimentos nutritivos, consumidos en un periodo de tiempo.</p>	<b>Realidad</b>
<b>20</b>	<p>Los suplementos dietéticos pueden ser útiles en ciertas circunstancias, pero no son un sustituto de una dieta equilibrada y variada basada en alimentos enteros</p> <p>Sí, los suplementos dietéticos pueden ser útiles en ciertas circunstancias, pero no son un sustituto de una dieta equilibrada y variada basada en alimentos enteros.</p>	<b>Realidad</b>

## Alimentación

Hablemos de todo



CONVIVENCIA Y SEGURIDAD VIAL

INJUV

Ministerio de Desarrollo Social y Familia



hablemosdetodo.injuv.gob.cl

<b>CONVIVENCIA Y SEGURIDAD VIAL</b>		
	<b>Afirmación</b>	<b>¿Mito o realidad?</b>
<b>1</b>	Conducir bajo la influencia del alcohol solo es peligroso si estás en estado de ebriedad. No, conducir bajo la influencia del alcohol, incluso en pequeñas cantidades, aumenta significativamente el riesgo de siniestros viales.	<b>Mito</b>
<b>2</b>	Las multas de tráfico son solo una forma de recaudar dinero para el gobierno No, las multas de tráfico tienen como objetivo disuadir comportamientos peligrosos y mejorar la seguridad vial, no solo recaudar dinero.	<b>Mito</b>
<b>3</b>	Los límites de velocidad son solo sugerencias y se pueden ignorar si eres una persona que conduce bien No, los límites de velocidad están diseñados para maximizar la seguridad vial y deben respetarse en todo momento.	<b>Mito</b>
<b>4</b>	Usar el teléfono celular mientras se conduce es seguro si se hace con manos libres No, usar el teléfono celular mientras se conduce, incluso con manos libres, distrae la atención y aumenta el riesgo de siniestros viales.	<b>Mito</b>
<b>5</b>	Los siniestros viales solo ocurren a conductores imprudentes No, los siniestros viales pueden ocurrir por una variedad de razones y afectar incluso a conductores responsables.	<b>Mito</b>
<b>6</b>	Las señales de tráfico son solo guías y pueden interpretarse de manera flexible No, las señales de tráfico son reglas que deben seguirse rigurosamente para garantizar la seguridad de todas y todos los usuarios de la vía.	<b>Mito</b>
<b>7</b>	Los cinturones de seguridad no son necesarios si se conduce a baja velocidad No, los cinturones de seguridad son una medida crucial de seguridad que debe usarse en todo momento, independientemente de la velocidad.	<b>Mito</b>
<b>8</b>	Las personas peatonas siempre tienen la culpa en caso de un siniestro vial No, las personas peatonas tienen derecho a una vía segura y conductoras como conductores deben prestar atención y ceder el paso cuando sea necesario.	<b>Mito</b>
<b>9</b>	No es necesario usar casco al andar en bicicleta si se conduce como una actividad recreativa en áreas residenciales No, usar casco al andar en bicicleta siempre es fundamental para proteger la cabeza en caso de accidente, independientemente del entorno en el que se conduzca.	<b>Mito</b>
<b>10</b>	Conducir de noche es más seguro porque hay menos tráfico No, conducir de noche presenta desafíos adicionales, como visibilidad reducida y fatiga, lo que puede aumentar el riesgo de siniestros.	<b>Mito</b>
<b>11</b>	Conducir bajo la influencia del alcohol, incluso en pequeñas cantidades, aumenta significativamente el riesgo de siniestros viales Sí, conducir bajo la influencia del alcohol, incluso en pequeñas cantidades, aumenta significativamente el riesgo de siniestros.	<b>Realidad</b>
<b>12</b>	Las multas de tráfico tienen como objetivo disuadir comportamientos peligrosos y mejorar la seguridad vial, no solo recaudar dinero Sí, las multas de tráfico tienen como objetivo disuadir comportamientos peligrosos y mejorar la seguridad vial, no solo recaudar dinero.	<b>Realidad</b>
<b>13</b>	Los límites de velocidad están diseñados para maximizar la seguridad vial y deben respetarse en todo momento Sí, los límites de velocidad están diseñados para maximizar la seguridad vial y deben respetarse en todo momento.	<b>Realidad</b>

**Convivencia y seguridad vial**

## Mitos y realidades



<b>14</b>	Usar el teléfono celular mientras se conduce, incluso con manos libres, distrae la atención y aumenta el riesgo de siniestros Sí, usar el teléfono celular mientras se conduce, incluso con manos libres, distrae la atención y aumenta el riesgo de siniestros viales.	<b>Realidad</b>
<b>15</b>	Los siniestros viales pueden ocurrir por una variedad de razones y también afectan a conductores responsables Sí, los siniestros en el tráfico pueden ocurrir por una variedad de razones y también pueden afectar a conductores responsables.	<b>Realidad</b>
<b>16</b>	Las señales de tráfico son reglas que deben seguirse rigurosamente para garantizar la seguridad de todas y todos los usuarios de la vía Sí, las señales de tráfico son reglas que deben seguirse rigurosamente para garantizar la seguridad de todos los usuarios de la vía.	<b>Realidad</b>
<b>17</b>	Los cinturones de seguridad son una medida crucial que debe usarse en todo momento, independientemente de la velocidad Sí, los cinturones de seguridad son una medida crucial que debe usarse en todo momento, independientemente de la velocidad.	<b>Realidad</b>
<b>18</b>	Las y los peatones tienen derecho a una vía segura y conductores y conductoras deben prestar atención y ceder el paso cuando sea necesario Sí, las y los peatones tienen derecho a una vía segura y conductoras y conductores deben estar atentos y ceder el paso cuando sea necesario.	<b>Realidad</b>
<b>19</b>	Usar casco al andar en bicicleta es fundamental para proteger la cabeza en caso de accidente, independientemente del entorno en el que se conduzca Sí, usar casco al andar en bicicleta es fundamental para proteger la cabeza en caso de accidente, independientemente del entorno en el que se conduzca.	<b>Realidad</b>
<b>20</b>	Conducir de noche presenta desafíos adicionales, como visibilidad reducida y fatiga, lo que puede aumentar el riesgo de un siniestro vial Sí, conducir de noche presenta desafíos adicionales, como visibilidad reducida y fatiga, lo que puede aumentar el riesgo de siniestros.	<b>Realidad</b>

## Convivencia y seguridad vial

# ANEXO 2

## DOCUMENTO DE APOYO ACTIVIDADES COMPONENTE 2 PROGRAMA HABLEMOS DE TODO

### MICRORRELATOS

Este documento incorpora microrrelatos, uno por cada una de las 20 subtemática del Programa Hablemos de Todo 2023 – 2025. Estos son utilizados como una herramienta dinamizadora en diferentes actividades del Componente 2 del Programa Hablemos de Todo.

### SALUD MENTAL

#### 1. Ansiedad

Cuando me despierto cansada y no puedo salir de la cama. Cuando me abrume todo, me duelen los hombros y el pecho acelerado no me dejan pensar. En ese momento no puedo ser fuerte y solo quiero gritar. Entonces respiro profundo y después de un rato recuerdo que debo detenerme y pedir ayuda... No puedo con esto sola.

#### 2. Depresión

Tirado en mi cama, sucio, olvidado y sin ánimos para nada. Lloraba débilmente con la mirada vacía y pérdida. Escuché risas y murmullos lejanos, corrí a mi ventana, abrí las cortinas, entró luz a mi pieza. Pero no fue suficiente. Los ojos se me llenaron de lágrimas. Toqué las marcas de mis brazos, cerré las cortinas y me volví a acostar.

#### 3. Suicidio

Ahogado en su soledad, Mario se sentía incomprendido. Estaba seguro que él no le importaba a nadie y sentía que nadie lo quería. Agotado y sin ver otra salida, no pidió ayuda y tomó la única decisión que no tiene vuelta atrás.

#### 4. Trastornos de la conducta alimentaria

Me va bien re bien en el colegio así que mis papás me dan permiso y lucas para hacer lo que yo quiera. Pero vivo insatisfecho, es muy “fome” mi vida. Me puse a buscar experiencias nuevas y me hice un grupo re piola. Nos juntamos tomar y fumar cosas “wenas”. Nos reímos mucho, lo paso re bien. ¡A la xuxa el colegio y mis papás! Esto es vida!!!

### 5. Consumo de drogas

Me va bien re bien en el colegio así que mis papás me dan permiso y lucas para hacer lo que yo quiera. Pero vivo insatisfecho, es muy “fome” mi vida. Me puse a buscar experiencias nuevas y me hice un grupo re piola. Nos juntamos tomar y fumar cosas “wenas”. Nos reímos mucho, lo paso re bien. ¡A la xuxa el colegio y mis papás! Esto es vida!!!

## SALUD SEXUAL

### 6. Vínculos Sexo-afectivos

Conocí a una persona y nos gustamos demasiado. Le pedí pololeo, me dijo que si, pero que quería una “relación abierta”, o sea, comprometernos sin exclusividad. Yo automáticamente pensé “entonces ella no me quiere”, pero dice que ama y que para ella el amor no es la entrega y la fidelidad incondicional. Yo siento que no soy capaz de compartirla.

### 7. Práctica sexual segura

Ella preguntó: “¿Te sacaste el condón?”. Él respondió: “Si, cuando íbamos por la mitad”. Habían acordado siempre tener sexo con condón. Ella preguntó: “¿Fue un accidente?”. Él respondió: “No, pero se siente mejor sin condón”. Ella grita: ¿te lo quitaste sin mi consentimiento? El tranquilo responde “cálmate, no es para tanto”. Ella se fue al Cesfam para cerciorarse no haberse pegado una ITS y no estar embarazada y nunca más le habló.

### 8. Salud menstrual

Carla tiene 11 años. Camino al liceo sintió algo le corría por las piernas, se miró y era sangre. Se devolvió a la casa, pero no podía correr, le dolía la guata, se puso a llorar. Cuando llegó a su casa, su madre le dijo que no fuera exagerada, que era normal, que todas las mujeres vivían eso y que a partir de ese momento “ella era una mujer”.

## SALUD REPRODUCTIVA

### 9. Interrupción Voluntaria del Embarazo

Andrea sacó una hora con su ginecóloga, el test de embarazo salió positivo. Luego de examinarla la doctora le dijo que su bebé no iba a sobrevivir. Es la segunda vez que Andrea pierde un hijo. La primera vez fue terrible. Así que

cuando la doctora le preguntó qué quiere hacer ella sabía que no podría sobrevivir otro duelo como ese.

### **10. Embarazo no planificado**

Sentada en su cama Ana mira su Test de embarazo positivo. Estaba choqueada, no quería tener más hijos, tenía 44 años, pensó que ya no podía tenerlos. Se casó con Luis a los 21 años porque quedó embarazada, así que tuvo que dejar la universidad, pero Luis pudo terminar su carrera. Cuando Luis supo su alegría fue enorme. Ana veía como sus planes de retomar la carrera se desvanecían.

## **VIOLENCIAS**

### **11. Violencia de género en la pareja**

Él es una buena persona, buen hijo, buen hermano, buen amigo, así que cuando me hace escenas de celos o me revisa el celular yo lo dejo no más, total, no tengo nada que ocultar. Una mañana entró al baño muy enojado con mi celular en la mano y me zamarreó gritando “¿Quién es Manuel?”. Yo me caí en la tina, me pegué en la cabeza, pasé tres días en el hospital... Manuel es el señor que nos vende el agua.

### **12. Bullying /Acoso Escolar**

Un día un compañero de curso le hizo un par de bromas a Pancho. A él no le gustaron, se sintió muy incómodo, pero sus compañeras y compañeros se rieron tanto que se quedó callado. Con el tiempo las bromas se convirtieron en rutina, aumentaron de frecuencia e intensidad, eran muy ofensivas. A Pancho dejó de gustarle ir al colegio, bajó sus notas y se convirtió en un joven callado y asustadizo... Nunca más volvió a ser el mismo.

### **13. Acoso Cibernético**

Javiera amaba a Pedro desde 5to básico. En 8vo se armó de valor y se lo dijo por WhatsApp. Él no respondió. Al otro día vio el pantallazo de su mensaje en RRSS. Todas y todos sus conocidos se reían y compartían la imagen. Incluso empezaron a escribir mentiras de ella en la página de confesiones del colegio, la imagen se había difundido por todas las RRSS.

### **14. Violencia Institucional**

Lucas es un joven que fue baleado en medio de incidentes luego de un partido de fútbol el 14 de marzo de 2014. Según el relato de Gabriel, su hermano, la policía le disparó por la espalda y murió al día siguiente en el Hospital. El juicio por la muerte de Lucas ha durado años y su hermano Gabriel ha tenido que

relatar todo una y otra vez, sin ningún avance. El caso sigue abierto, Gabriel aún siente que fue ayer.

### **15. Violencia Ginecológica y Obstétrica**

Cuando Daniela tuvo su primer hijo estaba asustada. Le habían dicho que dolía mucho y así fue. Cuando llegó al hospital se retorció de dolor por las contracciones. El médico que la atendió la hizo callar, le dijo “alaraca, no es para tanto, todas las mujeres pasan por esto” y además le dijo riendo “quien te mandaba a abrir las piernas”. Daniela asustada y sufriendo fue humillada en su momento más vulnerable.

### **16. Violencia Sexual**

Decidí contarles a mis papas lo que me pasó cuando era chica. Era difícil y muy incómodo porque en mi familia no se habla de sexo... por lo mismo, no me di cuenta de lo que me había pasado hasta grande. Estaba muy nerviosa, me daba miedo que no me creyeran por no haberles dicho antes. Además, me daba pena dividir a mi familia, fue el hermano grande de mi papá. Pero les tengo que contar para poder comenzar a sanar.

### **17. Discriminación por diversidad sexual.**

Cuando Matías les contó a sus compañeros de curso que era gay lo tomaron súper bien, pero con el tiempo comenzaron a dejarlo de lado. Ya no lo invitaban a carretear y no lo incluían en los trabajos grupales. Cuando Matías les preguntó qué pasaba, le respondieron se sentían incómodos con él porque no querían que los fuera a “jotear”.

## **AUTOCUIDADO**

### **18. Alimentación**

Sofía nunca tenía tiempo ni ánimo de cocinar, así que siempre prefería la comida rápida. Un día, vio a una amiga preparar un batido de frutas, sintió curiosidad y decidió probarlo. Con cada sorbo, descubrió un mundo rico de sabores. Poco a poco comenzó a dejar la comida rápida y su energía aumentó. Ahora tenía tiempo y ánimo de cocinar y mucho más.

### **19. Actividad Física y recreación**

Casi por casualidad un día me puse unas zapatillas deportivas, me fui a correr y me gustó. Disminuía mi ansiedad y me hacía sentir bien. Ahí comencé a practicar deporte regularmente. Esos 15 minutos se convirtieron en un hábito y salgo a correr día por medio.

## 20. Convivencia Vial

Me encanta caminar, me considero una peatona feliz, camino tranquila, nunca cruzo en rojo y siempre respeto los pasos peatonales. Un día una bicicleta cruzó la calle por un paso peatonal, pasándome a llevar y botándome al piso. Mi bolso cayó al suelo, mis cosas rodaban por la calle y mientras trataba de recogerlas, los autos me tocaban la bocina. Desde ese momento dejé de ser una peatona feliz.

### Material elaborado por:

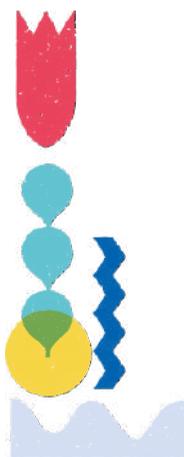
Natalia Silva Fischer Asesora Técnica PNUD Programa Hablemos de Todo

### Colaboración:

Liliana Loyola Apablaza, Coordinadora Nacional Programa Hablemos de Todo

### Diseño:

Felipe Ahumada, Unidad de Comunicaciones



CARTILLA DE  
ORIENTACIONES  
METODOLÓGICAS

N° 1



## Orientaciones para la ejecución de Activaciones Regionales

### ¡No lo olvides!

**Hablemos de Todo** ofrece un chat de atención psicosocial, donde psicólogas y psicólogos están disponibles para conversar con jóvenes de 15 a 29 años.

Si en algún momento lo necesitan, recuérdales que pueden conectarse y recibir apoyo.



#### Horario de atención:

- Lunes a viernes: 10:00 - 22:00 horas.
- Sábados: 11:00 - 17:00 horas.



**ATENCIÓN  
PSICOSOCIAL  
ANÓNIMA Y  
GRATUITA**

[hablemosdetodo.injuv.gob.cl](https://hablemosdetodo.injuv.gob.cl)

**INJUV**

Ministerio de Desarrollo Social y Familia