

Adultos en el aula

APORTES PARA UNA EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL



Ministerio de
Salud

Presidencia de la Nación



1

ESTADO Y SEXUALIDAD: NUEVAS LEYES, NUEVOS DESAFÍOS

Como adultos sabemos cuánto nos cuesta hablar de la sexualidad. Muchas veces sólo un chiste nos permite tocar ese tema. Conocemos su complejidad, sabemos cuántas cosas es necesario aprender a lo largo de la vida, lo difícil que es superar los prejuicios y aceptar concepciones diferentes a las nuestras.

Queremos compartir esos aprendizajes, para pensar juntos la sexualidad y abordar este tema con los jóvenes. Ellos recorren un camino por el que nosotros, a su edad, transitamos como pudimos: con vergüenza o culpas, sin mucha guía o con mandatos absolutos, llenos de miedo o sin pensar demasiado.



Como profesionales de la Dirección de Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual, trabajamos con una epidemia vinculada fundamentalmente al ejercicio de la sexualidad, en especial, aunque no sólo, en su dimensión de genitalidad. En la práctica, tenemos que resolver problemas concretos. Estos nos plantean preguntas que no son simples de responder. Pero hemos sumado a nuestros conocimientos profesionales el valioso aprendizaje de la experiencia cotidiana.

El sistema de salud y el educativo tienen actualmente un papel más importante en la educación sexual. Un papel al que las leyes le dan cabida y marco. Debemos transferir información, eso es básico e indispensable. Pero también animarnos a pensar con los jóvenes, para que estén en mejores condiciones de construir prácticas que les permitan cuidarse y aprender a utilizar los servicios de salud que la sociedad pone a su alcance.

En octubre de 2006, como consecuencia de un consenso social muy amplio y luego de largos debates en la comunidad en general, los medios y las instituciones legislativas, se sancionó la Ley 26.150, que establece una educación sexual integral. Esto significa considerar en los diseños curriculares de todos los niveles de educación pública y privada contenidos vinculados a los aspectos biológicos, psicológicos, sociales, afectivos y éticos referidos a la sexualidad.

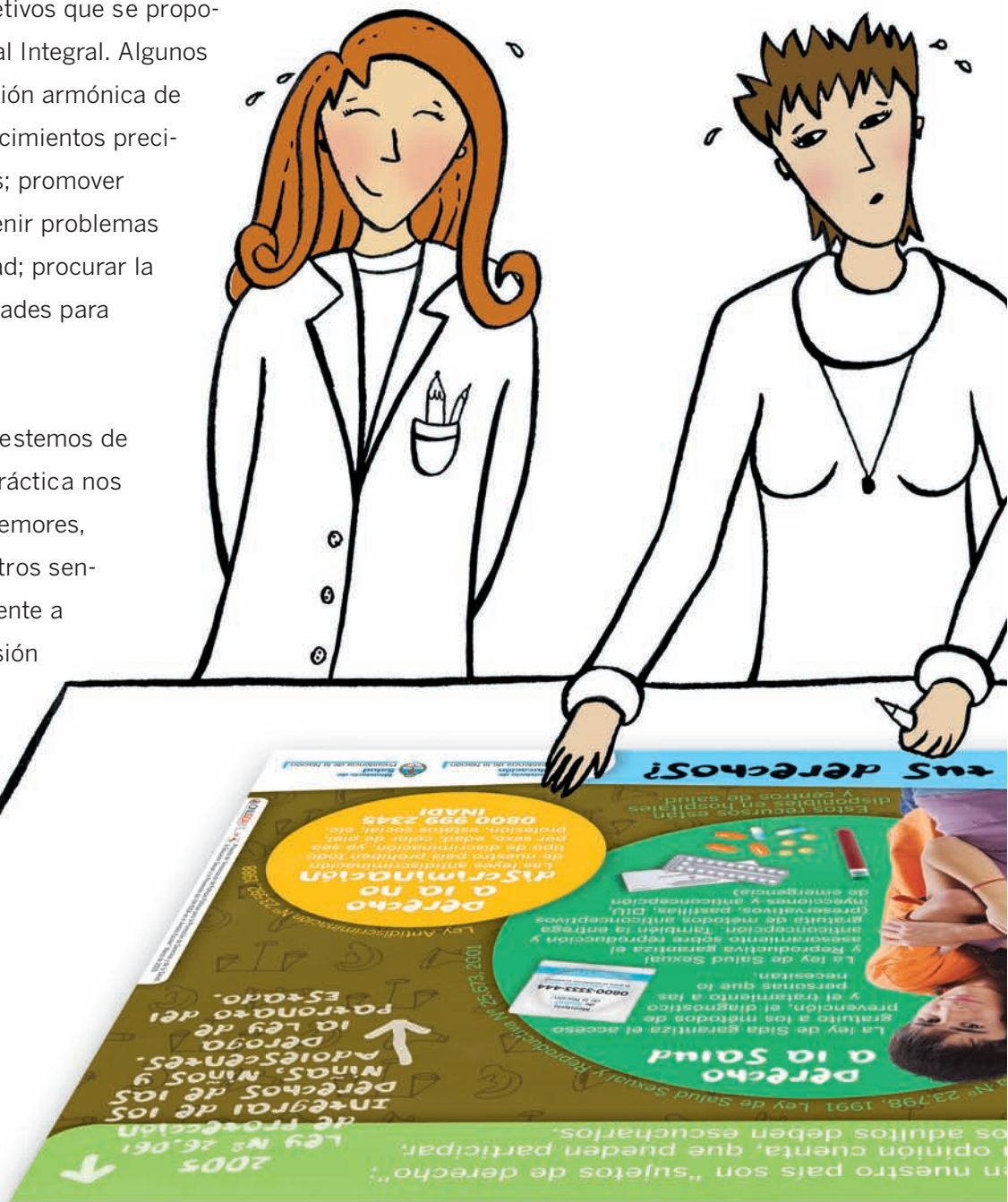
Para la mayoría de los adultos es difícil no estar de acuerdo con los objetivos que se propone la Ley de Educación Sexual Integral. Algunos de estos son lograr la formación armónica de las personas; transmitir conocimientos precisos, confiables y actualizados; promover actitudes responsables; prevenir problemas en el ejercicio de la sexualidad; procurar la igualdad de trato y oportunidades para hombres y mujeres...

Sin embargo, aun cuando estemos de acuerdo "en general", en la práctica nos atraviesan la vergüenza, los temores, los prejuicios, los miedos y otros sentimientos que vivenciamos frente a este tema. Esto crea una tensión difícil de afrontar.

¿Cómo seguir adelante?
Una de las formas que han demostrado ser eficaces es la creación de ámbitos donde debatir sobre cómo superar esa tensión, es decir,

asumir el desafío de acercarnos al tema de la sexualidad con una actitud de mayor apertura, no sólo como una cuestión personal, sino en el espacio institucional en el que trabajamos.

Veamos de modo realista las posibilidades que tenemos de intervenir y los límites que se nos presentan. Límites que, en la práctica del ejercicio cotidiano, quizá podremos ir ampliando para hacer coincidir más nuestros sentimientos con nuestras ideas.



3

APRENDIMOS DE UN MODO...

La mayoría de nosotros posiblemente recuerde sus primeras aproximaciones al ejercicio de la sexualidad genital. Una charla con algún amigo mayor o más informado, una conversación escuchada de los adultos, algún maestro que tocó ese tema en clase, un programa de TV que lo mencionaba, revistas que descubríamos, etc... Tal vez, tuvimos ocasión de hablarlo con nuestros padres o madres. Así de compleja, aleatoria y difícil fue nuestra "educación sexual".



Hoy, los jóvenes tienen otra oportunidad, porque la sociedad eligió transmitir formalmente ciertas nociones y abordajes sobre la sexualidad, ciertos contenidos que antes de esta ley no formaban parte "del tipo de cosas que debe enseñar



la escuela" y que, sin embargo, "enseñaba" sin darse cuenta. ¿O acaso no se transmitieron siempre a través del lenguaje y los comportamientos ciertos valores y características supuestamente deseables para varones y mujeres?

¿Qué diferencia hay entre lo que recibimos y lo que se espera que enseñemos? Mucha. En principio, debemos ampliar la información que tenemos sobre los aspectos biológicos, fisiológicos, genéticos, psicológicos, éticos, jurídicos y pedagógicos en relación con la sexualidad en general, y con la de niños, niñas y adolescentes en particular. Tenemos que promover su comprensión y acompañarlos en su maduración afectiva, ayudándolos a formar actitudes frente a su sexualidad y preparándolos para que sean capaces de entablar relaciones interpersonales positivas. ¿Estamos preparados para ello?

Enfoquémonos en el marco y los recursos institucionales con los que hoy contamos y en los que tenemos que desarrollar esa tarea. Analicemos, revaloricemos o descartemos nuestras experiencias previas, para poder trabajar sobre bases más sólidas. Pasemos de los enunciados a una práctica más efectiva.



...TENEMOS QUE TRANSMITIR DE OTRO



4

CONTENIDOS QUE NOS CONTIENEN



La sexualidad de cada persona comienza con su nacimiento y se despliega a lo largo de toda la vida. Su construcción es compleja, en la medida en que es tanto un hecho social como algo íntimo. La masculinidad y la femineidad también son el fruto de procesos igualmente complejos. No nacemos masculinos o femeninos. Asumimos una identidad sexual, que tiene muchos matices y está condicionada por circunstancias políticas, históricas y culturales, entre otras.

Por ese motivo, no es lo mismo transmitir contenidos sobre geografía o matemáticas, que educación sexual. La sexualidad nos implica, tenemos una identidad de género y una orientación sexual. Nuestra sexualidad nos conmueve y la de los otros también, los veamos como “iguales” o como “diferentes”.

¿Cómo evitar en nuestra tarea de educadores reproducir los estereotipos de género, cuando el punto de referencia que tenemos para abordar el tema de la sexualidad ha sido hasta ahora sólo nuestra experiencia privada? ¿Cómo implementar con “naturalidad” actividades tales como la reflexión sobre los estereotipos de género y el modo en que los reproducimos? ¿Cómo hablar o asesorar en materia de sexualidad respetando a las personas con identidades de género u orientaciones sexuales diferentes a nuestra propia elección?

Sólo asumiendo esta complejidad, reflexionando y aceptando el desafío que nos plantea.

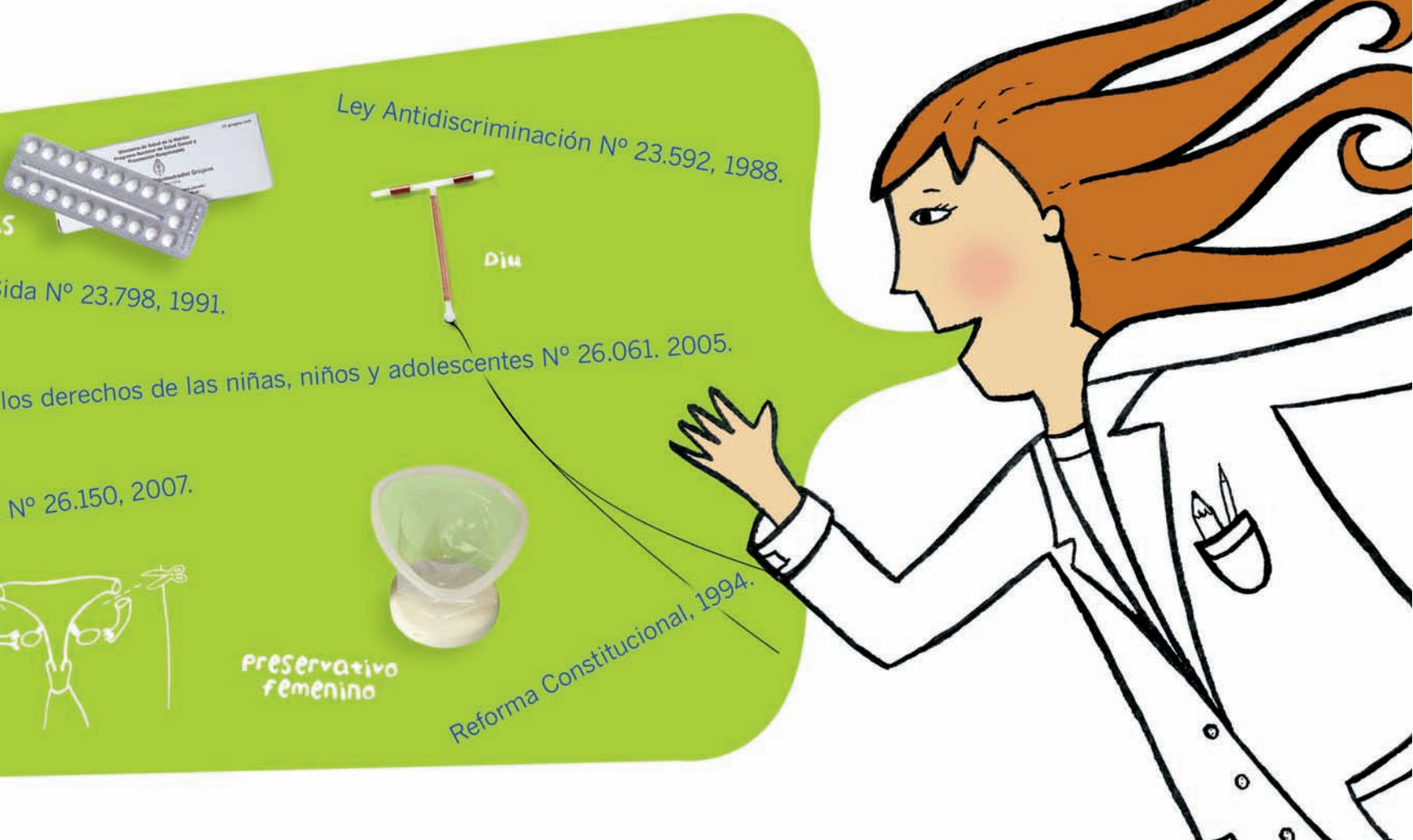


Las nociones de lo que es justo e injusto han cambiado en los últimos años en nuestra sociedad. La reforma constitucional del año 1994 consagró por primera vez en la Argentina la garantía del derecho a la salud. Este derecho, uno de los fundamentales del ser humano, se relaciona con el concepto de calidad de vida. Las políticas económicas y sociales deben permitir a los ciudadanos acceder a alimentación, vestimenta, educación, vivienda y atención sanitaria para garantizar ese derecho.

Nuevas leyes que se sancionaron, por ejemplo respecto al sida, la salud reproductiva y la educación sexual integral, son pasos tendientes a fortalecer esta nueva visión. En este marco, el Estado tiene la obligación de desarrollar acciones que eviten cualquier tipo de discriminación, implementando para ello políticas educativas y sanitarias.

Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna. Los niños y adolescentes que sufren carencias son algunos de los sectores más vulnerables de la sociedad. Es necesario que ellos puedan apropiarse de sus derechos en un ámbito que respete las diferencias pero enfrente las inequidades.

Un paso fundamental para que esto sea posible es que contribuyamos a asegurar la igualdad en el acceso a la información: conocimiento sobre el cuerpo, los mecanismos de reproducción, los métodos anticonceptivos, las infecciones de transmisión sexual y las diferencias de género. Este camino contribuirá a minimizar el sufrimiento, los problemas de salud e incluso la muerte de quienes tienen menos recursos y posibilidades.



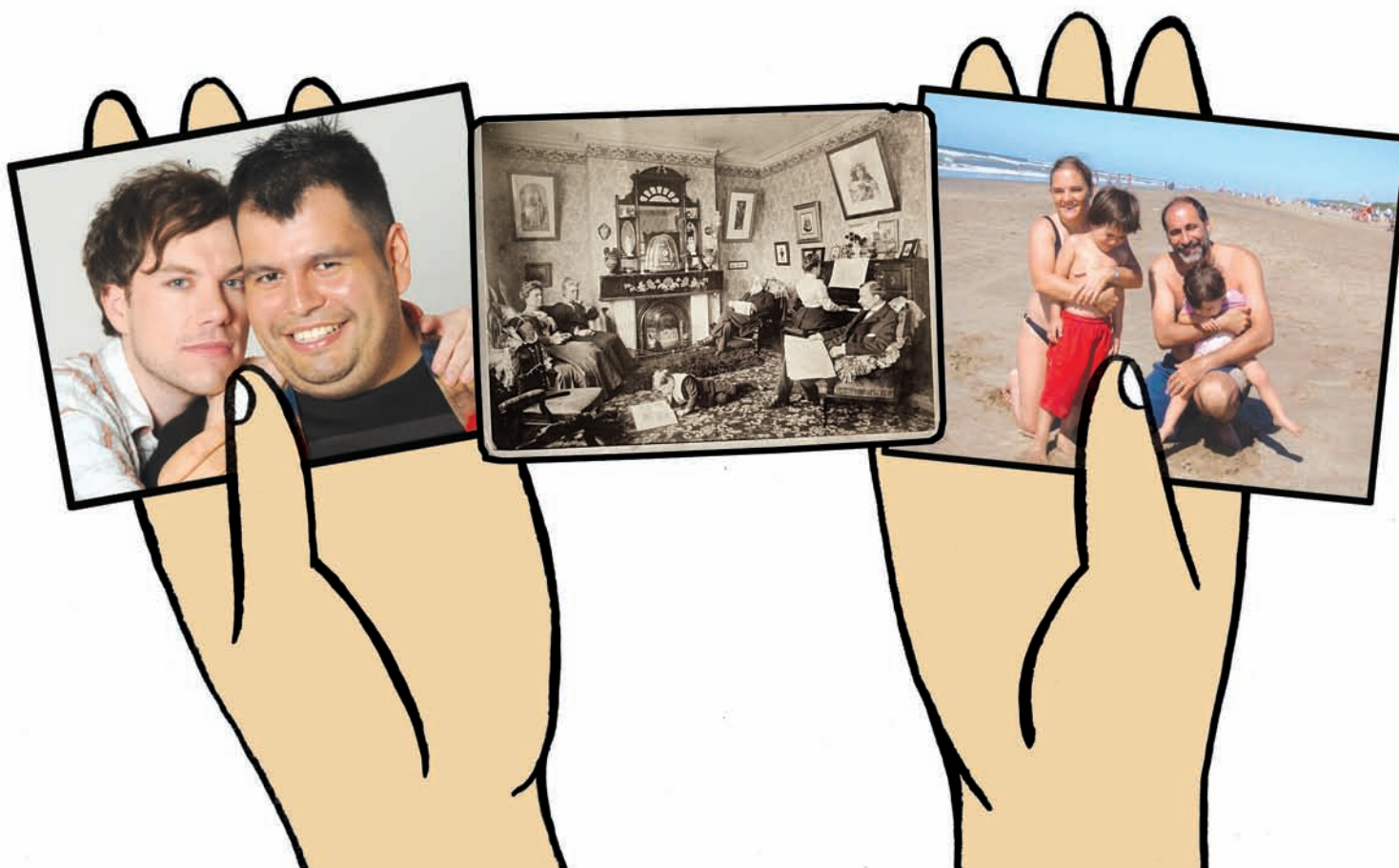
En los últimos dos siglos y hasta la década de 1960 prevaleció en las sociedades occidentales un criterio bastante rígido sobre la sexualidad. La moral predominante tendía a imponer un modelo considerado normal. Este modelo defendía una sexualidad básicamente heterosexual con fines esencialmente reproductivos, dentro del marco de un vínculo legal. Quienes se apartaban de ese ideal eran vistos como “desviados” o “enfermos”. En la práctica, esto originaba no poca hipocresía en la sociedad y bastante sufrimiento para quienes no se sentían incluidos.

A partir de la década de 1960, varios movimientos sociales impulsaron un cambio en las concepciones sobre la sexualidad. Defendían el derecho a ser diferentes de ese ideal de moral predominante, y que fueran respetados los diversos modos de sentir y actuar. Con el tiempo, ese cambio se ha visto reflejado en las leyes, tanto en Argentina como en otros países.

Hoy transitamos un pasaje interesante, que va

de la noción biológica del sexo a una mirada cultural del género. Se han incorporado nuevos conceptos, como identidad de género y orientación sexual. El primero describe el género con el que una persona se identifica, es decir, si se percibe como varón, como mujer o de otro modo menos convencional. Siempre teniendo en cuenta que varón y mujer no son términos absolutos, sino tan sólo los extremos de un continuo que incluye muchas variantes. La orientación sexual se refiere al objeto de los deseos eróticos o amorosos de una persona, como una manifestación más en el conjunto de su sexualidad. Se atribuye a conceptos personales, tanto vividos como imaginados.

Estas realidades han venido a cuestionar qué es lo que “está bien” y qué es lo que “está mal” en materia de sexualidad, admitiendo quizá más de una respuesta. Sobre lo que sí parece haber consenso social es en que está prohibido y legalmente sancionado tener relaciones con menores y tener relaciones sin mutuo acuerdo de las partes.





El uso de expresiones científicas en nuestro lenguaje común suele ocasionar confusiones. Esto sucede con el concepto de riesgo, tomado de la epidemiología. Desde esta disciplina, el riesgo se vincula con la posibilidad de que ocurra una enfermedad o muerte. Y se calcula la probabilidad de que eso suceda en un grupo definido.

El sentido común, en cambio, une en la idea de riesgo dos significados: peligro y posibilidad de que algo suceda. La sensación es de amenaza potencial. Los términos “grupo de riesgo” y “comportamiento de riesgo” comparten esa sensación de amenaza. Habría grupos con comportamientos amenazantes.

Desde esta visión –que carece de fundamentos y obtura la acción– los adolescentes serían un grupo de riesgo ante el VIH-sida, los embarazos y las drogas. Su conducta sería tumultuosa, desafiarían a los límites y a la autoridad. Por lo tanto, sus comportamientos o prácticas serían peligrosos y los adolescentes constituirían una amenaza para sí mismos y los demás.

Este enfoque, entre otras cosas, muestra a los afectados directos de las inequidades sociales como causantes de su propia situación. Cuando en verdad, los adolescentes se encuentran en desventaja con respecto, por ejemplo, a los adultos. No tienen las mismas posibilidades de acceder a los conocimientos y recursos para no infectarse por VIH o para evitar embarazos. La idea de grupo de riesgo es claramente discriminatoria. ¿No sería más adecuado decir que son vulnerables?

Es responsabilidad del Estado y de todos que los jóvenes sean menos vulnerables, lo que implica contribuir desde nuestro lugar a remover los obstáculos que encuentran a la hora de concurrir a un servicio de salud en busca de herramientas preventivas (asesoramiento sobre VIH, sobre métodos anticonceptivos, sobre síntomas que podrían indicar una ITS, etc.). Parece más pertinente entonces, dejar de hablar de riesgo y pasar a la idea de vulnerabilidad.

Sumemos esfuerzos para brindar respuestas a sus problemas.

La antigua y derogada Ley de Patronato del Estado se basaba en una concepción claramente paternalista: concebía a los niños y adolescentes como objetos de protección jurídica debido a su condición de “menores”. En la práctica, esa concepción criminalizaba situaciones de pobreza y marginalidad de los niños y adolescentes más indefensos, con el pretexto de asistirlos y protegerlos.

Con la sanción de la ley que creó el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, en 2002, y de la que declaró la protección integral de los derechos de niños, niñas y adolescentes, en 2005, la situación tiende a modificarse.

Si bien esta última ley no consagra expresamente los derechos sexuales y reproductivos, deja en claro que los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la atención integral en salud, a recibir asistencia médica y a tener las mismas oportunidades de acceso a los servicios y acciones de prevención, información, diagnóstico y tratamiento.

Y aunque se inscribe en el marco de los derechos y obligaciones referidos a la patria potestad, siempre considera primordial el interés superior de los niños, de acuerdo a la Convención Internacional de los Derechos del Niño suscripta por Argentina.

No obstante, no puede dejar de considerarse que el reconocimiento del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en nuestro país no está libre de cuestionamientos. Algunos entienden que pueden verse afectados derechos y obligaciones de los progenitores, pese a que la mencionada ley destaca que no afecta los derechos y obligaciones inherentes a la patria potestad.

Lo cierto es que todos los niños, niñas y adolescentes son sujetos de derecho, dotados de una autonomía progresiva para ejercerlos y reclamar su cumplimiento. La niñez y la adolescencia no son etapas preparatorias para la vida adulta, sino fases de desarrollo de la autonomía personal, social y jurídica.

En este sentido, la escuela y los docentes pueden jugar un papel trascendental, acompañando ese desarrollo a través de la generación de condiciones que permitan construir autonomía, una autonomía que no es evolutiva o natural, sino que variará conforme a las posibilidades que se brinden al adolescente. La escuela y los docentes pueden contribuir a disminuir las desigualdades de las que son víctimas quienes se encuentran en peor situación social, económica o cultural, haciendo más efectivo su acceso a la información y a la utilización de los servicios de salud.



¿Cuál de todas estas bellezas es la más atractiva? ¿existe "la" belleza? ¿lo feo puede ser lindo? ¿qué es lo feo?

Hecho histórico - Social

Para la biología los cuerpos humanos son siempre iguales. La sexualidad tiene su historia, cambia con el tiempo. Y aún en una misma época, puede ser vivida y entendida de modos diferentes.

- Sexualidad es más que sexo.
- Agrega al cuerpo nuestras fantasías; nuestras miradas y las miradas de los otros.
- Habla de lo que está bien y lo que está mal.
- Las mujeres no pudieron hacer "cosas de hombre" durante mucho tiempo. Y viceversa.
- L@s chic@s de hoy pueden hacer y decir cosas que no podían sus abuel@s.
- El sexo es un concepto biológico. La sexualidad es una característica sólo de los seres humanos.

1. Declaración de los derechos del hombre y el ciudadano. Francia, 1789.
2. Declaración de los Derechos Humanos. Naciones Unidas, 1947.
3. Ley Sáenz Peña de "Sufragio Universal", 1912. Sólo votaban los varones. Mesa durante los comicios de 1916 donde se aplicó por primera vez.
4. Ley de Voto Femenino, 1947. Las mujeres pueden elegir y ser elegidas por primera vez en 1951.

La Sexualidad

Miñisterio de Educación, Presidencia de la Nación | Miñisterio de Salud, Presidencia de la Nación

9

LA SEXUALIDAD ES UNA CONSTRUCCIÓN HISTÓRICO-SOCIAL

La posibilidad de los adolescentes de cuidarse en el ejercicio de sus prácticas sexuales está vinculada a aspectos legales, culturales y morales que exceden la dimensión individual e incluso la íntima.

Todos nacemos en una sociedad y en un momento histórico en los que existen pautas sobre qué es un varón y qué es una mujer, que permiten o prohíben nombrar otras identidades de género, como es el caso de las personas trans (travestis o transexuales). Estas pautas no son únicas, varían con el tiempo y durante la vida de una persona. Además, en una sociedad o grupo hay siempre discursos diferentes y contradictorios. Sin embargo, es posible hablar de discursos dominantes. En las sociedades occidentales vivimos actualmente una modificación intensa de los modos de vivir la sexualidad, que dificulta a veces saber qué está bien y qué está mal. Por eso, es preciso conocer las

leyes de nuestro país y trabajar grupalmente estos temas.

La cultura define cuestiones tales como cuál es la forma “esperada” de ser varón o mujer, cuál es el modo adecuado de comportarse con los pares, con los de otro género. También, qué derechos tienen las personas en función de su género y de su edad. Estos aspectos tienen para el grupo un gran valor de verdad; del mismo modo que brindan pautas para comportarse, imponen límites y sufrimiento a aquellas personas (¡la mayoría!) que no logran adecuar su modo de ser al esperado.

Ver la sexualidad desde una visión más amplia nos permite apreciar diferencias y desigualdades de género. La historia nos muestra cómo esas diferencias y desigualdades se manifiestan en ámbitos muy diversos, como la política, la maternidad/paternidad, el lenguaje o la moda.

Herramientas para trabajar en el aula



10

REPRODUCCIÓN Y EMBARAZO. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

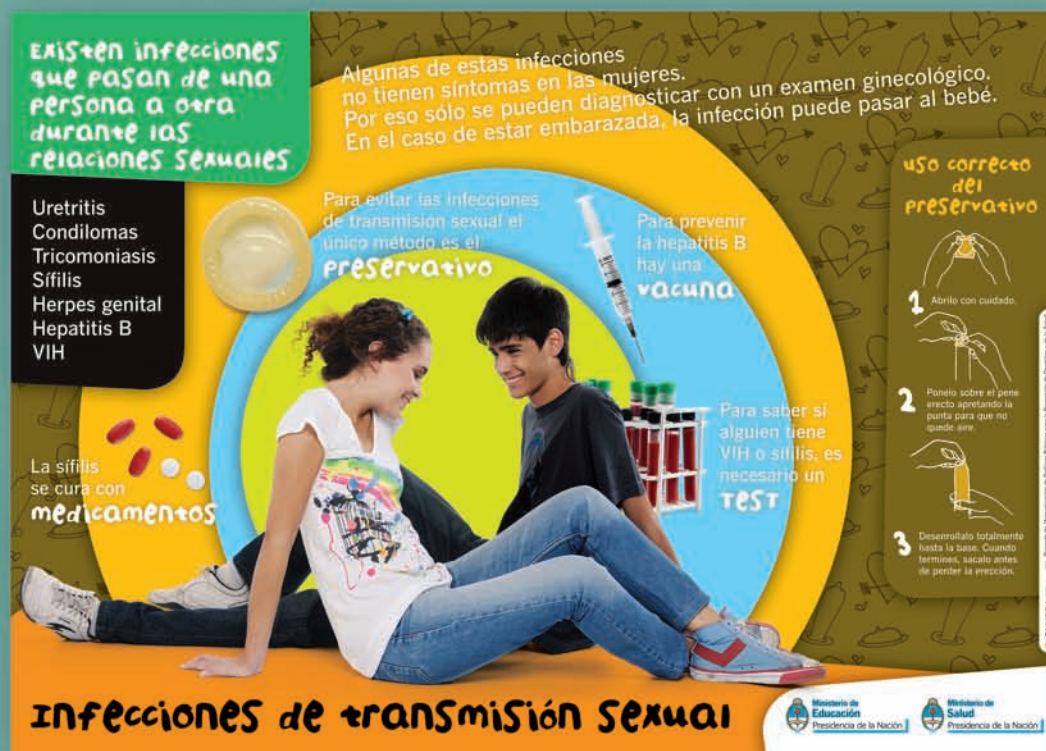
Es preciso dar información científicamente válida y actualizada sobre los modos de nombrar los órganos genitales de varones y mujeres, así como sobre la fisiología de la reproducción. Esta información permite, entre otras cosas, brindar a los jóvenes una comprensión más precisa sobre cuál es el funcionamiento de los métodos anticonceptivos.

También es preciso, en la medida de lo posible, integrar en el aula esa información con la vinculada a las pautas culturales que traen los jóvenes. Estas pautas incluyen aspectos como lo correcto o incorrecto con relación al inicio de la actividad sexual genital, la valoración que tienen del otro género y la viabilidad de incluir en sus relaciones sexuales el uso de métodos anticonceptivos, considerando que algunos pueden ser mejor manejados por los varones (el preservativo, la vasectomía) y otros por las mujeres (preservativo femenino, hormonales en pastillas o inyectables, DIU, ligadura de trompas).

Finalmente, sería enriquecedor que los jóvenes pudieran conocer cómo es el acceso real a estos métodos, es decir, cuáles son de venta

libre (el preservativo femenino y masculino), cuáles requieren de una consulta con el equipo de salud (la mayoría), y cuáles son los lugares concretos donde conseguirlos. También vale la pena resaltar algunas diferencias entre los métodos. Por ejemplo, que algunos son irreversibles (la ligadura de trompas y la vasectomía), otros reversibles (los anticonceptivos hormonales, los de barrera y el dispositivo intrauterino, DIU) y otros de uso excepcional, como la anticoncepción de emergencia o “píldora del día después”.





11

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

La vergüenza que todavía existe en nuestro país para hablar sobre aspectos vinculados a la sexualidad constituye un enorme obstáculo para prevenir y tratar las infecciones de transmisión sexual (ITS). Esto ocurre también en otros países de América Latina con los que compartimos algunos de estos rasgos culturales.

La aparición del VIH mostró la urgencia de tratar públicamente ciertos aspectos de la sexualidad, a fin de poder brindar a las personas herramientas para protegerse de esta infección.

¿Qué nos parece importante que sepan los jóvenes?

En primer lugar, que así como hay enfermedades que contraemos a partir del agua que bebemos o de ciertas comidas, hay infecciones que pasan de una persona a otra en el momento de tener relaciones sexuales. Es importante saber los distintos tipos de infecciones que se pueden transmitir por relaciones sexuales, qué síntomas presentan, cómo se diagnostican y qué tratamientos

existen en cada caso. La única infección que se puede prevenir a través de una vacuna es la Hepatitis B. ¿Nuestros alumnos se han dado esa vacuna?

La mayoría de las otras infecciones de transmisión sexual se evitan en general con el uso del preservativo, aunque para algunas este método puede no ser suficiente. Algunas se diagnostican a partir de una revisión clínica, pero otras, como el VIH o la sífilis, requieren de análisis específicos. ¿Cuál es el centro de salud u hospital más cercano a la escuela? ¿Qué respuesta da ese centro de salud a estos problemas para la población general y los jóvenes en particular?

Finalmente, es importante también llamar la atención de los jóvenes sobre lo que se denomina la transmisión vertical (madre-hijo) de algunas de estas infecciones, y la necesidad de realizar estudios de diagnóstico en el momento del embarazo, para evitar que pasen a los bebés. Ofrecer las pruebas diagnósticas a las mujeres embarazadas y sus parejas es un deber del sistema de salud y un derecho que debe exigirse.

Desde hace poco tiempo los adolescentes en nuestro país son "sujetos de derecho"; es decir, que su opinión cuenta, que pueden participar, que los adultos deben escucharlos.

reforma constitucional 1994

Derecho a estar informados
 Ley de Educación Sexual Integral N° 26.150, 2007
 La ley de Educación Sexual incorpora en todos los niveles de enseñanza contenidos sobre sexualidad.
 programaeducacionsexual@me.gov.ar
 (011) 4129-1227
 0800-3333-444
 línea pregunte sida
 www.msai.gov.ar/sida

Derecho a la Salud
 Ley de Sida N° 23.798, 1991. Ley de Salud Sexual y Reproductiva N° 25.673, 2001
 La ley de Sida garantiza el acceso gratuito a los métodos de prevención, el diagnóstico y el tratamiento a las personas que lo necesitan.
 La ley de Salud Sexual y Reproductiva garantiza el asesoramiento sobre reproducción y anticoncepción. También la entrega gratuita de métodos anticonceptivos (preservativos, pastillas, DIU, inyecciones y anticoncepción de emergencia).
 0800-3333-444

Derecho a la no discriminación
 Ley Antidiscriminación N° 23.502, 1988
 Las leyes antidiscriminación de nuestro país prohíben todo tipo de discriminación, ya sea por sexo, edad, color de piel, profesión, estatus social, etc.
 0800 999 2345
 INADI

2005 ↑
 Ley N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes. Deroga la Ley de Patronato del Estado.

Estos recursos están disponibles en hospitales y centros de salud.

¿Cómo hacer valer tus derechos?

Ministerio de Educación
 Presidencia de la Nación

Ministerio de Salud
 Presidencia de la Nación

12

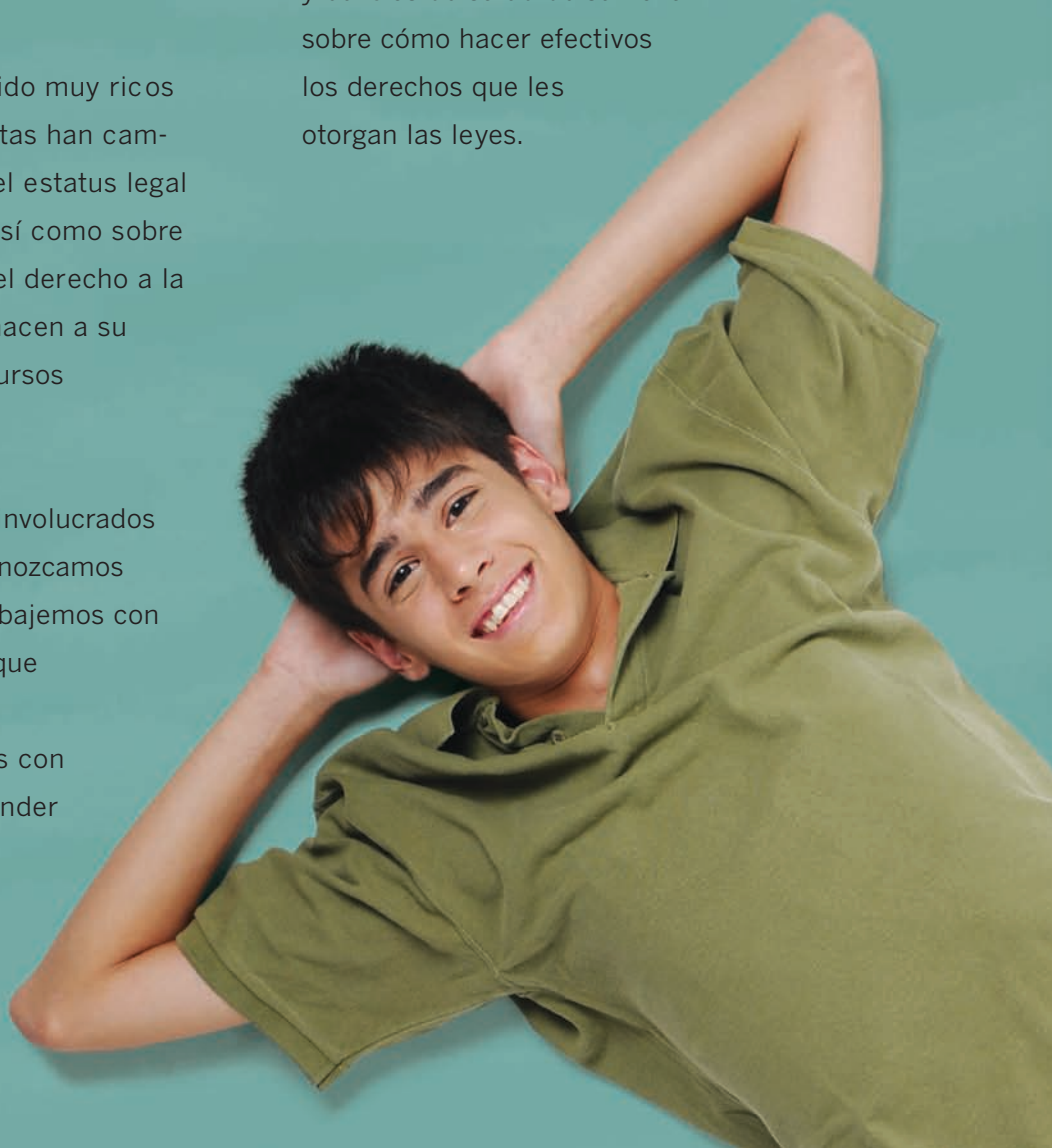
¿QUÉ DERECHOS TIENEN LOS JÓVENES Y CÓMO HACERLOS VALER?

Cada cultura y cada época definen qué es ser niño, qué es ser adolescente y qué se espera de ellos. Mediante las leyes, los Estados reformulan estas definiciones sociales, fijando derechos y obligaciones.

Los últimos quince años han sido muy ricos en modificaciones legislativas. Estas han cambiado conceptos centrales sobre el estatus legal de los niños y los adolescentes, así como sobre sus derechos. Entre otras cosas, el derecho a la información sobre aspectos que hacen a su salud y a cómo acceder a los recursos para protegerla.

Es importante que los adultos involucrados en la educación de los jóvenes conozcamos estas modificaciones legales y trabajemos con ellos los alcances e implicancias que tienen para sus vidas cotidianas. Del mismo modo, que trabajemos con los jóvenes su capacidad de defender sus derechos y de reclamar que se cumplan cuando les son negados.

La escuela puede ser un buen lugar para que los jóvenes conozcan y discutan las leyes que los afectan. También puede motorizar iniciativas para que investiguen en los hospitales y centros de salud de su zona sobre cómo hacer efectivos los derechos que les otorgan las leyes.



Presidenta de la Nación
Dra. Cristina Fernández de Kirchner

Ministro de Salud

Dr. Juan Luis Manzur

Secretario de Promoción de la Salud

Dr. Máximo Andrés Diosque

Subsecretario de Prevención y Control de Riesgos

Dr. Gabriel Eduardo Yedlin

Director de Sida y ETS

Dr. Claudio Bloch

Septiembre 2009

¿QUÉ ESTÁ BIEN Y QUÉ ESTÁ MAL EN MATERIA DE SEXUALIDAD?

La respuesta no es una sola. Pero algunos cambios de los últimos tiempos ya están reflejados en nuestras leyes. Con esta publicación brindamos a los docentes un material para que puedan pensar con los jóvenes cómo cuidarse en el ejercicio de su sexualidad y aprender a utilizar los servicios de salud que la sociedad pone a su alcance.

Dirección de Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual

Av. 9 de Julio 1925, piso 9 - Ala Moreno
(C1073ABA) Ciudad Autónoma de Buenos Aires
República Argentina
Tel.: (005411) 4379-9017
Fax: (005411) 4379-9210
dir-sida-ets@msal.gov.ar
www.msal.gov.ar/sida

0800 3333 444

LÍNEA PREGUNTE SIDA - MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN

Es gratis, es confidencial, es anónima