

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS.



Coordinadora estatal de VIH y sida



Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

Edición:

Coordinadora Estatal de VIH y sida (CESIDA).

Editoras:

Ana Koerting de Castro (CESIDA).

Mercedes García Ruiz.

Entidades participantes:

COMITÉ CIUDADANO ANTISIDA DE PALENCIA	SANTIAGO SANTAMARÍA CUADRADO
ASSEXORA'TGN	LUIS ROMERO PUIGDENGOLÉS
ASOCIACIÓN JEREZANA DE AYUDA A PERSONAS QUE CONVIVEN CON EL VIH/SIDA "SILOÉ"	JUAN JOSÉ BECERRA VÁZQUEZ
ASOCIACIÓN CIUDADANA CÁNTABRA ANTISIDA (ACCAS)	EVA M ^a PRADO CUERVO
ASOCIACIÓN DE APOYO A PERSONAS AFECTADAS DE VIH/SIDA CARACOL.	LUISA GÓMEZ PASTOR
ASSOCIACIÓ ANTISIDA DE LLEIDA	SONIA NOTARIO ENTOR
ADHARA	MANUEL GÓMEZ ORTEGA
ACTUAVALLÈS	JÚLIA COLLIGNON SIMÓ
ABD ASOCIACION BIENESTAR Y DESARROLLO	ALDANA MENENDEZ RAMIREZ
AVACOS-H	CLAUDIA FIGNA GARCIA
ASOCIACIÓN T4	MARCO ANTONIO IMBERT ESCOBAR
COMITE CIUDADANO ANTISIDA DE ZAMORA	SILVIA ALONSO CAPILLA
COMITÉ CIUDADANO ANTISIDA DE VALLADOLID	ELENA ENJUTO ARRANZ



Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

1. PRESENTACIÓN
2. FUNDAMENTACIÓN
 - 2.1.- Situación de la infección por el VIH
 - 2.2.- ¿Por qué es necesaria la educación sexual?
3. MARCO TEÓRICO: EDUCACIÓN SEXUAL DESDE UN MODELO SEXOLÓGICO
 - 3.1.- Dimensiones de la sexualidad humana
 - 3.2.- Educación Sexual
 - 3.3.- Variables relacionadas con la prevención de la transmisión sexual del VIH y otras ITS
 - 3.4.- Modelo de Educación Sexual y Prevención de la transmisión sexual del VIH
4. PREVENCIÓN DEL VIH Y OTRAS ITS DESDE LA EDUCACIÓN SEXUAL: OBJETIVOS Y TEMAS DE TRABAJO
5. ESTRATEGIAS PEDAGÓGICAS EN EDUCACION SEXUAL
6. METODOLOGÍA
 - 6.1.- Técnicas y procedimientos
7. EDUCACIÓN SEXUAL Y ETAPAS EVOLUTIVAS
8. IDENTIDAD SEXUAL Y ORIENTACION DEL DESEO
9. EDUCACIÓN SEXUAL Y ROLES DE GENERO
10. CONCEPTOS DEL AMOR. IDEALES ROMÁNTICOS
11. RELACIONES DE PAREJA Y PREVENCION
12. CAPACIDADES DIVERSAS
13. DIVERSIDAD ÉTNICA Y CULTURAL
14. BIBLIOGRAFÍA

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

1.- PRESENTACIÓN

Esta guía está enmarcada en el *programa de educación sexual, prevención del VIH y otras ITS para las entidades miembros de CESIDA*, financiado por los Laboratorios ViiV healthcare, SL.

El programa se inició con el desarrollo de un proceso de formación que contó con la implicación de entidades de CESIDA para elaborar, con una metodología eminentemente reflexiva y participativa, propuestas para llevar a cabo un programa de educación sexual, prevención del VIH y otras ITS con los distintos colectivos de la población con los que trabajan.

El programa surge con el objetivo de implicar a las asociaciones y la ciudadanía en la promoción de la salud, la educación sexual y la prevención del VIH y otras ITS como principales concededoras de las realidades e inquietudes específicas de las personas con quienes trabajan, y desde este conocimiento de las realidades, realizar propuestas de las que sean protagonistas y en las que se sientan implicadas.

A través de este programa se formaron representantes de distintas entidades de VIH en una concepción más amplia y rica de la sexualidad, una salud sexual integral y participativa, que potencie los factores de protección con los que cuenta el grupo, que incluya la relación entre sexualidad y afectividad y que promueva la creatividad, la autonomía personal, el respeto, la igualdad entre sexos y la diversidad, para una vivencia satisfactoria de la sexualidad.

Esta formación favoreció la creación de un espacio donde poder debatir y reflexionar sobre temas relacionados con la sexualidad, las relaciones interpersonales y de género, y la salud sexual, y tener en cuenta las particularidades de su población usuaria, sus inquietudes y sus propuestas.

Las entidades adaptaron el programa de educación sexual, prevención del VIH y otras ITS a los diferentes contextos y particularidades de sus usuarios y usuarias y lo incluyeron en su programa de trabajo y actividades.

Tras implantar el programa en sus actividades, desde CESIDA se realizó un encuentro para la puesta en común e intercambio de las experiencias y buenas prácticas desarrolladas por las entidades.

Finalmente, para concluir el programa, se ha elaborado esta guía metodológica entre las organizaciones que han participado en el programa, en la que cada entidad ha aportado recursos didácticos en relación con el modelo sexológico de educación sexual para la prevención que se ha trabajado en el programa.

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

2.- FUNDAMENTACIÓN

2.1.- Situación de la infección por el VIH¹

En España la situación de la infección por el VIH es similar a la de países de nuestro entorno cercano, sin embargo, a pesar de la indudable mejora respecto a décadas pasadas, las tasas españolas de nuevos diagnósticos de VIH se encuentran por encima de la media del conjunto de países de la Unión Europea.

Se estima que en España existen unas 150.000 personas con infección por el VIH y los datos apuntan a que un 30% de las mismas desconoce que están infectadas.

En el año 2014 se notificaron 3.366 nuevos diagnósticos del VIH, el 85% eran hombres y el 15% mujeres y la mediana de edad fue de 35 años.

La transmisión en hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres (HSH) fue la más frecuente, 53,9 %, seguida de la heterosexual, 26 %, y la que se produce entre usuarios/as de drogas inyectadas (UDI), 3,4%. Por tanto, el 79,9 % de los nuevos diagnósticos del VIH del año 2014 tienen su origen en la transmisión sexual.

La infección por el VIH es una infección que se transmite mayoritariamente por vía sexual. Por ello, sin descuidar otras formas de transmisión, es necesario implantar y reforzar actuaciones eficaces para prevenir la transmisión por esta vía, adecuándolas a las circunstancias.

En consonancia con el aumento de población inmigrante que ocurrió en España, las personas de otros países suponen casi un tercio de los nuevos diagnósticos de VIH, aunque parece que su repercusión en las cifras totales, desciende desde 2011. Por tanto, es necesario diversificar los programas de prevención para adaptarlos a las necesidades de este colectivo, social y culturalmente muy heterogéneo, y especialmente vulnerable.

En España la prueba del VIH es gratuita y confidencial para todos. Sin embargo, casi el 50% de las personas diagnosticadas de infección por primera vez en 2014 presentaba diagnóstico

¹ Área de Vigilancia de VIH y Conductas de Riesgo. Vigilancia Epidemiológica del VIH/sida en España: Sistema de Información sobre Nuevos Diagnósticos de VIH y Registro Nacional de Casos de Sida. Plan Nacional sobre el Sida - S.G. de Promoción de la Salud y Epidemiología / Centro Nacional de Epidemiología - ISCIII. Madrid; Madrid junio 2015.

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

tardío. Es esencial que la población y los profesionales sanitarios sean conscientes de que cualquier persona que realice prácticas de riesgo es vulnerable al VIH, y de que es importante diagnosticar la infección lo antes posible.

2.2.- ¿Por qué es necesaria la educación sexual?

La posibilidad de disponer de una educación e información de calidad sobre la sexualidad permite vivirla libremente sin temores ni prejuicios, sustentada en la comunicación, el respeto y el placer, además de contar con las capacidades y recursos para prevenir el VIH y otras ITS.

La educación sexual forma parte del proceso educativo de las personas en los diferentes momentos de su vida, teniendo en cuenta sus biografías, sus particularidades, sus inquietudes y sus necesidades.

Una de las consecuencias más graves de la epidemia del VIH es el estigma y la discriminación que sufren las personas con el VIH y el sida; una discriminación que atenta contra su dignidad como personas y que, por tanto, representa una vulneración de los derechos humanos. Esta discriminación, además, supone un gran obstáculo en el tratamiento y la prevención del VIH ya que puede actuar como facilitador de conductas de riesgo por miedo a reconocer la seropositividad, miedo a la realización de la prueba del VIH y ocultación de prácticas de riesgo por parte de personas que se encuentran en situaciones de mayor vulnerabilidad.

Además, suelen ser frecuentes las dificultades en la esfera de la sexualidad, producidas, entre otros motivos, por el impacto de los efectos secundarios de algunos tratamientos antirretrovirales sobre la imagen corporal, por la angustia derivada del diagnóstico, los efectos secundarios de los tratamientos, el miedo al rechazo y al abandono, el sentimiento de culpa o el temor a transmitir el virus o reinfectarse, que pueden tener un impacto significativo en su calidad de vida, y en la capacidad para disfrutar y participar en una relación sexual deseada.

El fin último de este proceso es que las personas puedan entenderse, aceptarse y vivir de forma que se sientan a gusto consigo mismas y en sus relaciones con las demás personas, sin violencias y sin correr riesgos para su salud.

La comunidad desde los diferentes ámbitos de actuación tiene un papel de relevancia en este proceso educativo. Partiendo de la familia como la primera relación donde se establecen los vínculos afectivos y de apego, la escuela como espacio socializador que juega un importante

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

papel en el proceso de construcción de las personas, el grupo de iguales como referente desde la adolescencia, y las asociaciones como lugar de encuentro y atención a las personas según sus diferentes inquietudes.

El papel de las entidades de VIH y sida es crucial para promover conductas saludables entre la población, por su identificación con las personas y grupos sobre los que pretenden actuar y la credibilidad que les inspiran, por su capacidad de hacer de interlocutores válidos entre éstos colectivos y los servicios públicos y por sus mayores posibilidades de acceso y capacidad de intervención directa en la comunidad sobre los individuos y poblaciones con mayor riesgo de infección, inaccesibles a través de los programas y servicios convencionales.

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

3.- MARCO TEÓRICO: EDUCACIÓN SEXUAL DESDE UN MODELO SEXOLÓGICO

3.1.- Dimensiones de la sexualidad humana

El modelo de trabajo propuesto se construye a partir del modelo sexológico del Hecho Sexual Humano (E. Amezúa,)² como el hecho de los sexos, que tiene en cuenta las dimensiones: la sexuación, la sexualidad, la erótica, la conducta y la pareja.

1. **El proceso de sexuación:** Se refiere a construirse como hombre o como mujer, como proceso que se inicia en la fecundación y que no acabará hasta la muerte. En este proceso se van concatenando toda una serie de niveles o estructuras que progresivamente van sexuando al individuo. Todos estos elementos estructurales y estructurantes del sexo llevan a uno de los dos resultados: hombre o mujer. Y por supuesto cada uno de los dos estará lleno de matices porque intervienen diferentes niveles en el proceso (cromosómico, hormonal, gonadal, de asignación de sexo, crianza diferencial...).

Hay muchas maneras de “estructurarse” como hombre y muchas maneras de hacerlo como mujer. Este proceso de construcción afecta a todos los niveles de sexuación, dando como resultado sujetos sexuados únicos e irrepetibles, con peculiaridades, formas de aceptarse, vivirse, relacionarse y sentirse como hombres y como mujeres y con su orientación del deseo erótico: homosexual / heterosexual.

2. **La sexualidad:** Es la manera en que cada persona tiene de vivir “el hecho de ser sexuado”. Es una categoría subjetiva y no hace referencia exclusivamente a planteamientos anatomofisiológicos. Las referencias más claras de la sexualidad son “las vivencias” lo que cada cual se siente en su intimidad. Es la manera propia de verse, sentirse y vivirse como ser sexuado, como de uno de los dos sexos. El terreno de la sexualidad es el de lo peculiar, de las sexualidades.
3. **La erótica:** Se refiere a la forma concreta de expresar lo que somos y como lo que vivimos, que tiene múltiples formas de expresarse, que es personal y particular. En la erótica entran en juego los propios valores y creencias, la forma de pensar y de entender las relaciones sexuales y las relaciones de pareja, los sentimientos y emociones.

² - Amezúa, E. (1999). “Teoría de los sexos: la letra pequeña de la sexología”. Revista de Sexología, 95-96.

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

4. **El ars amandi**, “los modus operandi” o las conductas y las relaciones de pareja: Son otro de los aspectos a tener en cuenta. Las formas de expresión tienen dos vías y las dos han de ser objeto de atención; una son los deseos y otra los gestos. Son expresiones de la erótica las caricias, el abrazarse, el coger de la mano...del mismo modo que los son el coito vaginal o el resto de penetraciones, y las fantasías, que forman parte de la erótica.

En este modelo sexológico sobre las dimensiones de la sexualidad humana se integran las variables relevantes para abordar la prevención de la transmisión sexual del VIH y otras ITS según el modelo PRECEDE (Green y adaptación de Bimbela) teniendo en cuenta los resultados de investigaciones realizadas.

3.2.- Educación Sexual

La educación sexual desde este planteamiento contribuye a evitar los embarazos no deseados, la transmisión de enfermedades y otras cosas que no se desean, pero el objetivo final de la educación sexual es que las personas se sientan a gusto, se acepten y se relacionen siendo capaces de expresar sus deseos y emociones. El hecho sexual humano abarca a todos y a todas, se trata de hablar de sexualidades en plural, de las personas de edades, culturas, capacidades, y realidades diferentes.

Se trabaja la prevención como consecuencia de una erótica vivida desde los propios deseos y desde ahí no se desean enfermedades. Una prevención efectiva consiste en conseguir que las personas realicen conductas sexuales seguras, y para esto no basta con dar información.

Es patente que solamente la información sobre los virus, la epidemia y las vías de transmisión no modifican comportamientos de riesgo. Es importante trabajar los conocimientos, actitudes hacia la sexualidad, el uso de preservativo, roles de hombres y mujeres, y la prevención de enfermedades y de embarazos no deseados.

En educación sexual es importante abrir puertas para abordar y reflexionar en grupo o de forma individual sobre las creencias, las expectativas de cada persona en torno a aspectos relacionados con la sexualidad. Los procedimientos y las técnicas tienen sentido como apoyo o medio para realizar esa labor educativa, pero no en sí mismas.

En educación sexual se trata de ayudar a buscar respuestas más que encontrarlas o dar las respuestas. Estimular la reflexión para motivar a seguir aprendiendo, y favorecer que surjan las preguntas de cada uno y puedan ir resolviéndolas. Se trata sobre todo de sembrar

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

inquietudes. Cada chico y chica han de convertirse en una fuente de aprendizaje, que aprenda a aprender, que sepa escuchar a los otros y que vaya construyendo sus propios aprendizajes.

Es importante saber dónde derivar y conocer los recursos de la zona y colaborar con éstos. Es importante adaptarse a las necesidades de las personas y a la realidad del contexto. Teniendo en cuenta los otros contextos en los que los chicos y chicas viven para sumar fuerzas.

Lo más frecuente es que las demandas lleguen desde la urgencia, pero lo urgente es diferente de los objetivos de la educación sexual y aunque podamos abordar lo urgente es importante no perder de vista los objetivos.

El principal objetivo de esta guía metodológica de educación sexual es facilitar a los y las profesionales herramientas para acompañar en el proceso educativo de “construcción” de personas capaces de gestionar su propio bienestar: aprendiendo a conocerse, aceptarse y expresarse del modo en el que cada persona se sienta feliz y de forma saludable.

Las actitudes son un aspecto importante en la intervención educativa. Como educadores y educadoras nos situamos en actitudes de empatía, acercamiento, aprehensión y comprensión. Son actitudes de cultivo de las sexualidades, compatible con cualquier modo de pensar y que comprende además de la propia existen otras sexualidades.

3.3.- Variables relacionadas con la prevención de la transmisión sexual del VIH y otras ITS

Variables relevantes para abordar la prevención de la transmisión sexual del VIH y otras ITS según el modelo PRECEDE (Green y adaptación de Bimbela) teniendo en cuenta los resultados de investigaciones realizadas son las siguientes:

1. Habilidades de comunicación-negociación

Las dificultades para hablar en las parejas sobre la necesidad de prevención influyen en las prácticas de riesgo. Son necesarias habilidades de comunicación para negociar cómo y bajo qué circunstancias la actividad sexual será llevada a cabo y el trabajo de habilidades como la “negociación”, la “asertividad”, “aprender a decir no”, así como tener en cuenta los aspectos relacionados con sus deseos y con su cuerpo.

2. Habilidades personales

En ocasiones, el que no se use preservativo se debe a que se carecen de habilidades para utilizarlo. Sentir vergüenza al hacer una parada en la relación para colocarlo, no

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

saber utilizarlo correctamente o tener vergüenza de pedirlo son algunos de los impedimentos que pueden aparecer.

Es importante explorar los deseos, miedos y dudas sobre cómo utilizarlo en las relaciones sexuales y favorecer que pensar propuestas para abordar estas situaciones de forma segura.

3. Autoestima

La aceptación personal puede repercutir en la relación con los demás y en cómo hacer valer sus derechos. Las personas que se aceptan a sí mismas, con sus capacidades y sus limitaciones, respetan sus propios derechos personales y son capaces de afrontar y resolver con más seguridad los retos y las responsabilidades, se sentirán más competentes para mantener prácticas sexuales seguras, proponiéndolas de manera adecuada.

Es importante trabajar sobre la autoestima para que se sientan mejor consigo mismas, vivan sus relaciones de manera más satisfactoria y puedan hacer sus propuestas o rechazar las que no desean con mayor seguridad.

4. Erotización de uso del preservativo

El preservativo es vivido como algo externo que se introduce de manera forzada en la relación y no como una elección que resulte divertida y placentera. Por sí mismo el preservativo parece que es difícil de erotizar, ya que está asociado a embarazos no deseados y a prevención de infecciones de transmisión sexual.

En ocasiones se ve incompatible el usar el preservativo con disfrutar de la relación, se percibe como algo con lo que no se disfruta igual porque es incómodo, quita el placer y reduce la sensibilidad.

Tendremos que abordar la erotización del preservativo, teniendo en cuenta que la capacidad de sentir placer no sólo depende del tipo de práctica sexual, sino de cómo se viva. Las prácticas sexuales seguras pueden ser placenteras, agradables y positivas.

5. Percepción del riesgo

Influyen en la percepción de riesgo: las creencias sobre que la transmisión del VIH no depende de lo que uno mismo haga sino de otros factores externos (otras personas, la suerte, el destino), las experiencias de riesgo previas sin consecuencias negativas y el hecho de que estas puedan producirse a largo plazo. Los conocimientos sobre los riesgos y la eficacia de los métodos preventivos, la reflexión sobre de las

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

consecuencias negativas a largo plazo y las consecuencias positivas de las conductas más saludables

6. El tipo de pareja

El tipo de pareja influye a la hora de la puesta en práctica de medidas de prevención. Cuando perciben a la pareja con la que mantienen contactos sexuales como estable, el uso del preservativo desciende. La estabilidad de la pareja ofrece una falsa sensación de protección frente a las ITS, aun cuando las parejas tengan pocas semanas o meses de relación y no se conozca la situación de salud y son percibidas como seguras.

7. Roles de género

Los roles de género, la manera en que se espera que nos comportemos por el hecho de ser varones o mujeres influye en la forma de relacionarse entre los sexos. La actitud pasiva que se espera de las mujeres obstaculiza la expresión de sus deseos y necesidades sexuales, así como el poder de decisión de cómo, cuándo y con quién tener relaciones sexuales, creando una situación que dificulta la negociación de prácticas seguras.

En los varones la presión de grupo y los roles asociados a la masculinidad pueden influir tanto en el inicio de las relaciones sexuales, en su frecuencia y en las medidas de protección a tomar. A veces no usan el preservativo porque complica la relación sexual y si no saben manejarlo rápida y eficazmente puede que se les perciba como poco experimentados, que se contraponen al concepto sobre la masculinidad que han interiorizado.

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

3.4.- Modelo de Educación Sexual y Prevención de la transmisión sexual del VIH.

	SEXO	SEXUALIDAD	ERÓTICA	ARS AMANDI	PAREJA
	<i>Se es...</i>	<i>Se siente...</i>	<i>Se desea...</i>	<i>Se hace...</i>	<i>Se tiene...</i>
De qué hablamos...	Soy chico, soy chica. Proceso de construcción en hombres y mujeres	Vivencias/ sensaciones/ sentimientos asociados al hecho de ser hombres/mujeres	Fantasia, imaginario...forma de expresión de nuestras vivencias	Los <i>modus operandi</i> , ¿cómo montárselo?	Predisposición hacia la vida en pareja
Aspectos a trabajar	Procesos de sexuación: Físicos-sociales	Las actitudes	Deseos, expectativas	La conducta	La relación de pareja
	Evolutiva (cambios físicos y "psicológicos")	¿Cuál es su/nuestra visión de la sexualidad?	Educación sentimental y erótica	Habilidades personales	Expectativas, mitos, falsas creencias,...
	Proceso de construcción en personas sexuadas	Falsas creencias entorno a nuestra visión de la sexualidad	Ideales románticos		
	Etapas de desarrollo: identificación, constancia.	Los valores y creencias: norma social y del grupo.	Hacerse entender: comunicación verbal/no verbal		
	Construcción social del género	Autoestima y autoconcepto (valoración personal)	Habilidades de negociación		
		Percepción de riesgo	Orientación del deseo	Intención de conducta	La primera vez
			Habilidades en el manejo del preservativo	Concepción Y anticoncepción	
				Prácticas seguras: END, ITS	
ASPECTOS PREVIOS (transversales)					
Manejo De información y conocimientos: HSH, procesos de sexuación, anatomía y fisiología, evolutiva, concepción y anticoncepción, ITS,...					
ASPECTOS EN PROCESO DE INTERACCIÓN CON EL SUJETO SEXUADO (transversales)					
El grupo de iguales. Las relaciones interpersonales: familia, educadores, amigos,...					
Accesibilidad, existencia y disponibilidad de instrumentos y recursos.					

PECULIARIDADES

MATICES: HOMOSEXUAL / HETEROSEXUAL

MODOS: HOMBRE / MUJER

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

4.- PREVENCIÓN DEL VIH Y OTRAS ITS DESDE LA EDUCACIÓN SEXUAL: OBJETIVOS Y TEMAS DE TRABAJO

Se presentan a continuación los temas y objetivos según el modelo propuesto en educación sexual para trabajar sobre la prevención de la transmisión sexual del VIH y otras ITS.

SEXUACIÓN

Desarrollo evolutivo

TEMAS A TRABAJAR	<i>Cambios corporales y fisiológicos en las diferentes etapas: el cuerpo, los genitales, el aparato reproductor, las poluciones nocturnas, la eyaculación, la menarquía.</i>
OBJETIVOS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Facilitar la adquisición de conocimientos acerca del desarrollo evolutivo y los cambios que corresponden a su proceso madurativo respondiendo a las dudas que se le planteen de una forma natural evitando la penalización de conductas eróticas. 2. Facilitar conocimientos sobre los cambios físicos, psicológicos y sociales. 3. Facilitar conocimientos sobre la fisiología del cuerpo humano, y comportamientos de riesgo asociados a su sexualidad. Desarrollo de habilidades de afrontamiento ante situaciones que pueden implicar algún tipo de riesgo. 4. Abordar las adolescencias como una etapa del desarrollo vital y los cambios que en ella ocurren.

Identidad sexual

TEMAS A TRABAJAR	<i>“Soy chico/ soy chica”, ¿Cómo se identifica como chico o como chica? Dificultades, confusiones... Aspectos a tener en cuenta: la edad, la constancia y estabilidad de identidad.</i>
OBJETIVOS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Favorecer la expresión de la identidad sexual libre de elementos discriminatorios, y actitudes de respeto hacia la diversidad sexual. 2. Informar, preparar y ayudar a entender los cambios que van a ocurrir en la adolescencia.

Construcción social del género

TEMAS A TRABAJAR	<i>¿Qué se espera de un chico/a?, ¿Cómo son las chicas y los chicos?, ¿Qué hacen los chicos/as que conozco?, ¿Qué deben y no debe hacer un chico o una chica?, ¿Qué opina el grupo de este tema?</i>
OBJETIVOS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reflexionar sobre los roles masculinos y femeninos 2. Propiciar una mayor flexibilidad en los roles sexuales, y los papeles asociados a uno y otro sexo. 3. Fomentar valores en los que las relaciones entre las personas estén basadas en la igualdad y respeto.

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

SEXUALIDAD

Actitudes

TEMAS A TRABAJAR	<i>Concepto de sexualidad, actitudes de empatía y respeto hacia los demás, ¿cómo son sus actitudes respecto al tema de la sexualidad?, ¿qué opinan sobre algunas cuestiones?: (que los adolescentes tengan relaciones sexuales, la masturbación, la pareja, la homosexualidad, el uso de métodos anticonceptivos, ...)</i>
OBJETIVOS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Crear una actitud positiva hacia la sexualidad, entendiendo ésta como forma de comunicación y fuente de salud, placer, afectividad y, cuando se desea de reproducción. 2. Dar una visión amplia de la sexualidad y menos generalizada. 3. Reflexionar acerca de diversos mitos y falsas creencias relacionadas con la sexualidad.

Autoestima y autoconocimiento

TEMAS A TRABAJAR	<p>Autoconcepto: <i>¿qué digo de mí mismo/a?, ¿que pienso que dicen los demás de mí?</i></p> <p>Autoestima: <i>¿cuál es la valoración que hago de mí mismo?, ¿Qué es lo que me gusta de mí?, ¿qué cualidades, potencialidades...reconozco en mí?, ¿qué siento hacia mí mismo/a?, ¿que pienso que sienten los demás por mí?</i></p>
OBJETIVOS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Trabajar sobre el reconocimiento de aspectos positivos acerca de uno mismo. 2. Desarrollar una autoestima y autoconcepto positivos, y hábitos, actitudes y conductas saludables hacia la sexualidad. 3. Fomentar un autoconcepto e imagen corporal ajustada a su realidad y libre de estereotipos y modelos de belleza potenciando los valores personales.

Homosexualidad/heterosexualidad

TEMAS A TRABAJAR	<i>¿Saben a qué nos referimos con las palabras heterosexual y homosexual, bisexual?, ¿Qué opinan de este tema?, ¿cómo viven su orientación sexual?</i>
OBJETIVOS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Visibilizar las diferentes orientaciones del deseo y la diversidad sexual. 2. Fomentar actitudes de respeto hacia la diversidad sexual de manera que cada uno pueda sentirse libre de expresarse tal y como desee y como se sienta.

Mitos y falsas creencias

TEMAS A TRABAJAR	<i>Mitos, estereotipos y falsas creencias sobre la sexualidad.</i>
OBJETIVOS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reflexionar sobre mitos y falsas creencias relacionadas con la sexualidad de los jóvenes. 2. Fomentar la capacidad crítica que permita desarrollar una sexualidad libre de estereotipos y falsas creencias.

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

Norma social y presión de grupo

TEMAS A TRABAJAR	<i>¿Cómo actúa la presión de grupo en estos temas? ¿Qué piensa el grupo?, ¿cuál es la norma social?</i>
OBJETIVOS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fomentar valores de respeto y la responsabilidad en las relaciones. 2. Trabajar con el grupo de iguales y analizar la influencia que este ejerce como referente en el que cada persona buscará sentirse integrada y aceptada facilitando el establecimiento de procesos de comunicación que le permitan ser asertivo y expresar sus deseos. 3. Favorecer el diálogo y la comunicación sobre temas relacionados con la sexualidad en el grupo de iguales, la familia, la escuela y el centro. 4. Desarrollar un vocabulario preciso y no discriminatorio en relación a la sexualidad.

Percepción de riesgo

TEMAS A TRABAJAR	<i>Percepción de riesgo para embarazo, ITS/VIH y de situaciones de violencia.</i>
OBJETIVOS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar aspectos facilitadores de la salud sexual. 2. Garantizar el acceso a la información sobre recursos que le permitan vivir una sexualidad libre de riesgos. 3. Reconocer situaciones de riesgo asociadas a determinadas prácticas. 4. Desarrollar y aplicar estrategias personales y colectivas, así como pautas de actuación en el análisis y resolución de problemas.

ERÓTICA

TEMAS A TRABAJAR	<i>La erótica es la vivencia y expresión peculiar y particular de la sexualidad La erótica es el universo de lo que habitualmente decimos "sexual". Esto es el universo de los gestos, de las conductas, de los deseos, de las fantasías y los sentimientos.</i>
OBJETIVOS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tomar conciencia de sus propios deseos y necesidades afectivas y sexuales, en un ambiente de diálogo, libre de tabúes y miedos, respetando el deseo y las particularidades sexuales de las demás personas. 2. Favorecer la expresión de deseos, sentimientos de los y las adolescentes. 3. Desarrollar conciencia sensorial como fuente de placer y comunicación.

PAREJA

Ideales románticos

TEMAS A TRABAJAR	<i>Las ideas y fantasías sobre del amor, de la pareja,... Mitos y estereotipos sobre las relaciones, falsas creencias, roles sexuales, expectativas.</i>
OBJETIVOS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reflexionar sobre la idea de amor y lo que se espera del amor. 2. Reflexionar sobre los conceptos de amor y sexualidad. 3. Identificar las diferencias en chicos y chicas respecto a las expectativas sobre el amor y la pareja 4. Trabajar sus ideales románticos desde un planteamiento crítico y de reflexión.

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

Habilidades de comunicación

TEMAS A TRABAJAR	<i>La comunicación con los iguales, la negociación en la pareja, asertividad, empatía, la comunicación no verbal, la expresión de sentimientos.</i>
OBJETIVOS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Facilitar y desarrollar sus habilidades sociales para hacer valer sus deseos y respetar los de los demás. 2. Entrenar estrategias de comunicación que les faciliten la expresión y el reconocimiento de sus expresiones de afecto y emociones. 3. Aplicar el repertorio de habilidades adquiridas adecuadas a la edad, para la negociación y establecimiento de acuerdos. 4. Reconocer situaciones de abuso y aprender a decir NO. 5. Afrontar situaciones de presión del grupo o de la pareja.

AMATORIA

Intención de conducta

TEMAS A TRABAJAR	<i>La conducta, la predisposición a mantener un tipo de prácticas u otras.</i>
OBJETIVOS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reflexionar sobre conductas o maneras del hacer de las relaciones entre los sexos. 2. Reconocer habilidades y dificultades que tienen para plantear conductas seguras en sus encuentros e identificar sus emociones.

La primera vez

TEMAS A TRABAJAR	<i>Expectativas sobre la primera relación sexual, mitos y falsas creencias, métodos de prevención, habilidades de comunicación y negociación con la pareja, expresión de los deseos.</i>
OBJETIVOS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Favorecer la comunicación sobre expectativas, dudas y miedos de chicos y chicas acerca de la “primera vez”. 2. Reflexionar sobre las implicaciones de la “primera vez” en la propia biografía. 3. Afrontar presiones de los iguales o de la pareja respecto a la decisión de mantener relaciones sexuales.

Concepción y anticoncepción

TEMAS A TRABAJAR	<i>Uso y conocimiento sobre de métodos anticonceptivos: ¿qué conocen de ellos?, ¿cómo los usan?, ¿qué dificultades tienen?, ¿qué hacen si no los tienen a mano?</i>
OBJETIVOS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proporcionar información básica sobre la anatomía y la fisiología de la reproducción y del placer. 2. Reforzar la información y trabajar sobre los mitos relacionados con la anatomía, fisiología, la concepción y la anticoncepción. 3. Conocer aspectos relacionados con la menstruación y eyaculación. 4. Explorar qué dificultades tienen para utilizar los diferentes métodos anticonceptivos.

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

Infecciones de transmisión sexual

TEMAS A TRABAJAR	<i>Las infecciones de transmisión sexual, formas de prevención, prácticas de riesgo, la percepción de riesgo, vías de transmisión.</i>
OBJETIVOS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informar sobre las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y la prevención. 2. Trabajar sobre la percepción de riesgo personal y grupal. Explorar que dificultades tienen para realizar prácticas seguras. 3. Proporcionar información sobre recursos de asesoramiento y tratamiento de ITS.

Habilidades en el manejo del preservativo

TEMAS A TRABAJAR	<i>Uso de preservativo, prácticas de riesgo, erotización del preservativo, pasos a seguir, prácticas sin riesgo.</i>
OBJETIVOS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Trabajar sobre conocimientos, actitudes, habilidades de negociación, sobre el uso del preservativo. 2. Identificar los pasos para usar correctamente un preservativo, las dificultades que pueden surgir y la forma de abordarlas.

RELACIONES DE PAREJA

Expectativas y mitos

TEMAS A TRABAJAR	<i>Expectativas acerca de la pareja, los ideales románticos, las relaciones de poder, la comunicación, la expresión de los deseos, la afectividad como fuente de placer.</i>
OBJETIVOS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reflexión crítica sobre los conceptos de enamoramiento, amor y pareja. 2. Explorar qué ideas previas, mitos y expectativas tienen sobre la pareja.

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

5. ESTRATEGIAS PEDAGÓGICAS EN EDUCACION SEXUAL

Para trabajar sobre estos temas y objetivos tendremos en cuenta algunas estrategias pedagógicas:

- Asegurar la construcción de aprendizajes significativos. Teniendo en cuenta lo que ya conocen y lo que quieren conocer sus intereses, sus capacidades, sus necesidades.
- Contextualizar los procesos de enseñanza- aprendizaje. Tener en cuenta las características de cada grupo. El contexto del grupo es su propia realidad. Es importante que sean los educadores y educadoras los que se adapten a la realidad del grupo para trabajar en educación sexual.
- Facilitar la globalización de aprendizajes. Si hacemos educación sexual estamos hablando de hombres y mujeres que son, se viven y se expresan como tales. No se trata únicamente de hablar de fisiología, reproducción, métodos anticonceptivos, sino de contextualizar estos contenidos en la realidad individual y colectiva de cada persona y su forma de vivir, sentir y relacionarse.
- Trabajar con los grupos potenciando los procesos autónomos y cooperativos. Se trata por una parte que los y las jóvenes puedan aprender por sí mismos a través de la reflexión crítica y a través del trabajo en grupo que sirve para saber que existen “otras sexualidades” distintas de la propia, y además que la “sexualidad propia es aceptada por el grupo”.
- Potenciar el grupo de iguales como un elemento de gran importancia donde cada persona quiere sentirse integrado desde una orientación coeducativa teniendo en cuenta la sexualidad de los chicos y de las chicas, sus identidades, sus deseos, sus particularidades desde una positivización de las diferencias sexuales.
- Desarrollar la intervención en un ambiente abierto, que facilite la participación de todas las personas. Es importante que todos y todas se sientan parte y que sean conscientes de que cada grupo está compuesto de muchas y diversas peculiaridades. Se trata de trabajar con la idea de nosotros y nosotras, en la que quepan todas las sexualidades y todos los ritmos.
- Utilizar diferentes materiales didácticos teniendo en cuenta el objetivo de la actividad, el momento de trabajo, el grupo. El recurso es el que debe adaptarse a los objetivos del educador o educadora, nunca a la inversa. Se trata de seleccionar los recursos

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

adecuados teniendo también en cuenta que la educadora o educador han de sentirse a gusto con ellos y con la metodología que emplean.

- Desarrollar una labor evaluadora en función de los objetivos planteados. Es importante tener en cuenta la evaluación del proceso y de las diferentes tareas planteadas para conseguir nuestros objetivos.

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

6.- METODOLOGÍA

La metodología de trabajo en educación sexual se plantea desde el acompañamiento, y escucha para abordar las diferentes cuestiones que se puedan plantear a nivel personal y con grupos en talleres y dinámicas grupales que parten de sus necesidades e intereses. Se aportan en este material dinámicas grupales.

Presentamos una serie de técnicas y dinámicas de trabajo que permiten diseñar actividades o talleres adaptados a la situación de cada persona según sus capacidades, necesidades y también de cara a una intervención grupal.

6.1 Técnicas y procedimientos

TIPO DE TÉCNICA	DESCRIPCIÓN	PROCEDIMIENTO
Presentación Estas técnicas son especialmente útiles cuando los que asisten a un taller no se conocen previamente.	Permiten iniciar el conocimiento de las personas del grupo e iniciar la participación activa haciendo la situación más espontánea y natural.	<i>Presentación seminformal:</i> se apuntan en un cartelito su nombre y cualidades. <i>Presentación recíproca:</i> se hacen parejas en las que uno presenta al otro al grupo. <i>Comentario de expectativas y motivaciones</i> de cada participante. Aprender los nombres de los demás.
Para tratar un tema Para abordar un tema con un grupo sacando el máximo provecho de la participación de los miembros existen multitud de técnicas que han de elegirse en función de la naturaleza del tema, el tipo de grupo, los objetivos, etc....	1. Subgrupos Consiste en dividir un grupo grande en subgrupos que trabajarán por separado y luego pondrán en común lo realizado. Se utiliza para facilitar el trabajo en un grupo excesivamente amplio favoreciendo operatividad, participación, comunicación y toma de decisiones.	La facilitadora expone con claridad la tarea o tema sobre el que se va a trabajar. Formar subgrupos de un máximo de 6 personas. Una vez finalizado el trabajo un o una portavoz de cada subgrupo expone las conclusiones o decisiones a las que se hayan llegado. Se comentan entre todas las conclusiones que han ido apareciendo.
	2. Tormenta de Ideas Esta técnica favorece la producción de gran cantidad de ideas de forma rápida. Es muy útil para iniciar el tratamiento de un tema y para tratar ideas y soluciones no convencionales. Los participantes expresan las ideas que se les van ocurriendo. Se acepta cualquier tipo de idea.	Se pide al grupo que exprese las ideas que se les ocurran. Se indica que se tendrán en cuenta todo tipo de ideas. Se toma nota de todas.

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

	<p>3. Discusión dirigida Se estimula a las participantes a que examinen, con libertad, un asunto o problema y que expliquen sus ideas y puntos de vista discutiéndolos de forma constructiva. Hay dos fórmulas básicas de discusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Discusión abierta, donde las intervenciones se producen de manera espontánea, previa petición de palabra. - Discusión escalonada, en la que se establecen turnos de palabra de tiempo limitado. 	<p><i>Técnicas para moderar la discusión:</i> preguntas eco (se le devuelve la pregunta al mismo que la ha realizado), preguntas rebote (se devuelve a otro miembro del grupo), preguntas reflector (se devuelve a todo el grupo), preguntas indirectas, uso de la mirada, preguntas personales directas, preguntas directas al grupo, invitación directa a participar, recuerdo de preguntas anteriores, análisis comentado de la situación.</p>
	<p>4. Estudio de Factores Consiste en analizar los factores que nos conducen a adoptar una decisión determinada.</p>	<p>Se expone una situación concreta. Se analizan los factores implicados. Se exponen y discuten las ideas que surjan.</p>
	<p>5. Viñetas Situacionales A partir de situaciones concretas creadas por los participantes, se identifican los pasos relacionados con la situación, los obstáculos que pueden encontrarse y alternativas posibles para reducir riesgos.</p>	<p>Se selecciona una viñeta situacional. Se analizan, en subgrupos o conjuntamente, los pasos de la situación planteada. Se discuten los obstáculos y se consensuan posibles alternativas.</p>
	<p>6. Modelado Se ofrecen ejemplos prácticos de cómo hacer algo o cómo practicar una habilidad. Es uno de los procedimientos más utilizados para la capacitación y enseñanza de habilidades.</p>	<p>Se seleccionan las habilidades que se van a modelar y se prepara la puesta en escena. Se demuestra la habilidad ante todo el grupo (una o varias veces). Los participantes ensayan la habilidad. Se corrigen posibles errores en la ejecución.</p>
	<p>7. Preguntas Anónimas Sirve para ver qué cuestiones no han surgido por vergüenza, falta de participación, falta de tiempo...y poder abordarlas.</p>	<p>Cada participante escribe anónimamente al menos una pregunta que no ha hecho y le gustaría resolver. Se hace un listado de las preguntas y se responden</p>
	<p>8. Verdadero O Falso Muy útil para conocer conocimientos, actitudes, creencias, de las participantes que luego pueden discutirse.</p>	<p>Consiste en presentar una serie de afirmaciones que cada participante (o subgrupo) deberá identificar como verdaderas o falsas.</p>
	<p>9. Fotopalabra Es una manera muy gráfica y sencilla de mostrar actitudes, opiniones, sentimientos...que luego pueden discutirse.</p>	<p>Se colocan fotos en el suelo que reflejen distintas opiniones, sensaciones, sentimientos, conductas, en función del tema que se trata. Las participantes caminan en torno a las fotos durante unos minutos hasta que todos han elegido alguna Cada participante puede decir qué foto ha escogido y qué le sugiere.</p>
<p>Representación</p>	<p>Juego de roles Fomento de la empatía y el cambio de actitudes por lo que conllevan de simulación de la realidad y vivencia de problemas y situaciones de forma personal e interiorizada.</p>	<p>“Role-playing” o ensayo de conductas: representar escenas de la vida real, adoptando cada participante alguno de los papeles que será analizado y evaluado. Historias: Consiste en plantear temas o situaciones reales a partir de historias que deben ser analizadas y valoradas.</p>

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

<p>Expresión artística</p>	<p>Dibujos, plastilina, otros materiales Fotografía, música y cine.</p>	<p>La expresión a través de otras formas que no tienen que ver con la comunicación verbal, permite fomentar la creatividad, la expresión de sentimientos, imágenes, visiones personales de los temas trabajados.</p>
<p>Corporales</p>	<p>Estas técnicas son esenciales en educación sexual dada la rigidez corporal y el miedo al contacto físico que se ha desarrollado en nuestra cultura. Requieren una preparación específica, para mantener al grupo controlado y también exigen respeto para que nadie se sienta presionado a hacerlas o se descompense con su puesta en práctica. Son especialmente útiles para el trabajo con actitudes.</p> <p>Entre sus objetivos se encuentran la aceptación de la figura corporal, el aprendizaje del contacto y la comunicación, la valoración positiva del cuerpo, la mejora del estado físico y trabajo con mociones.</p>	

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

7. EDUCACIÓN SEXUAL Y ETAPAS EVOLUTIVAS

Nacimiento y vinculación

Cada momento de la vida, tanto por el proceso evolutivo de las personas como por las circunstancias externas que rodean a cada individuo, tiene una expresión distinta en cuanto al ámbito de la sexualidad. Esto es así desde el nacimiento.

En los primeros momentos y meses de la vida de una persona la realidad de su existencia la componen aspectos puramente sensoriales. Podemos favorecer el desarrollo de bebés aportando estímulos que fomenten sus necesidades primordiales.

Es importante que durante los primeros años de vida el bebé desarrolle una sensación de confianza. La confianza redundará ya en estos momentos en la autoestima que el niño y la niña vayan desarrollando posteriormente y en la capacidad de estos para confiar y aproximarse emocionalmente a los demás.

Los primeros años

Sobre los tres años los niños y las niñas comienzan a establecer distinciones en función del sexo de las personas, empiezan a percatarse de que pertenecen a un sexo determinado aprenden también cuál es la conducta “apropiada” para cada género o rol sexual según los mensajes recibidos desde la familia, y el entorno social cercano.

Cuando aparece el lenguaje comienzan a pedirse las primeras explicaciones sobre el mundo. Esto es igualmente cierto ante la sexualidad. En estos momentos ya resulta importante comenzar a hablar clara y positivamente sobre este tema. A estas edades las demandas de información provienen fundamentalmente del ámbito de la reproducción. Sin embargo, no existen preguntas buenas ni malas y lo mismo ocurre con el tipo y la profundidad de las respuestas.

Para entender la sexualidad en esta etapa es necesario que nos detengamos mínimamente en el desarrollo del autoerotismo. En estas edades los niños y las niñas muestran interés por su cuerpo, su exploración y su estimulación. Para ellos estas actividades constituyen una forma de descubrir otro aspecto del mundo al que cada vez se asoman de forma más intrépida. A través de la autoestimulación, además de obtener sensaciones placenteras, el niño y la niña conocerán mejor su cuerpo.

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

Entre los 6 y 10 años

Cerca de los seis años y a lo largo de todo el proceso de escolaridad comienzan a aparecer las primeras manifestaciones de juegos sexuales. Se trata de conductas espontáneas de los niños y las niñas que reproducen entre sus iguales situaciones que observan y detectan en los adultos. En estos momentos, la experimentación de la sexualidad continúa y se recubre de nuevos ingredientes. El coqueteo, los besos escondidos y las exploraciones mutuas son actividades frecuentes en estas edades.

Una buena forma de generar información pasa por contestar a las demandas que nos formulen. En algunos casos puede ocurrir que no se nos dirijan preguntas. Es posible que en estos casos debamos tomar nosotros la iniciativa y sondear sus posibles inquietudes.

Antes de los diez años los niños y las niñas deberían conocer las cuestiones relacionadas con los órganos sexuales, la relación entre el coito y la reproducción y los cambios físicos a los que sus cuerpos se verán sometidos en la pubertad.

Es importante que los niños y las niñas entren en la pubertad con unos conocimientos y actitudes positivos hacia los cambios que les sucederán para que puedan valorar correctamente la experiencia y en ningún caso esta pueda resultarles frustrante. También resulta relevante que el acceso a la pubertad vaya acompañado de un conocimiento claro y positivo de la sexualidad.

La pubertad

A medida que las personas se acercan a la pubertad, sus vivencias y sus experiencias pasan a ser en alto grado condicionadas por las intensas y nuevas situaciones que este período desencadena. Cambios fisiológicos profundos como la aparición de caracteres sexuales secundarios, la aceleración del crecimiento emocional y físico, la capacidad de reproducción, los cambios en la relación que las personas comienzan a establecer con personas de otro sexo, la búsqueda de independencia y el desarrollo de principios personales son cuestiones que intervienen en estos momentos del desarrollo.

Los cambios de la pubertad no aparecen de repente ni en un solo momento, sino que se desencadenan gradualmente y en distintas edades según las personas. La pubertad comienza en las niñas, entre los nueve y los doce años y concluye entre los once y los catorce. Los niños comienzan a realizar estos cambios entre los diez y los doce y el proceso llega hasta los quince y dieciséis años.

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

Los niños y niñas que han sido preparados para hacer frente a esta etapa, se adaptan a los cambios con mayor facilidad que aquellos que no han recibido ningún tipo de preparación. Los que de antemano saben qué les espera acogen mejor los cambios y tienen la seguridad que estos tendrán resultados positivos. En el inicio de esta etapa puede resultar interesante revisar las concepciones y actitudes hacia la sexualidad repasando aspectos tratados en momentos anteriores.

La comunicación no debería centrarse solamente en abordar los aspectos básicos de la sexualidad y la reproducción. Es el momento de ahondar en los condicionantes sociales, religiosos y culturales de la sexualidad individual.

Dado que los tiempos del desarrollo físico son específicos en cada persona, es importante que a las niñas y niños les hagamos comprender lo peculiar del desarrollo propio, permitiendo la aceptación de las características individuales como algo que se resiste a las comparaciones.

Es frecuente encontrar en las prepúberes una honda preocupación por sus características físicas. Aunque esta actitud es parte del proceso de evolución, en algunas ocasiones se convierte en una obsesión. Existen unos modelos sociales que tienden a marcar cánones allí donde la única medida posible es lo personal. Son frecuentes las exploraciones colectivas entre iguales y las comparaciones suelen llevar aparejadas críticas que tienden a confundir aspectos físicos con otros elementos como la virilidad o la masculinidad. Es importante desmitificar fantasías sobre los tamaños y los tiempos de aparición de los cambios. Estas cuestiones a veces se convierten en conflictos que acompañan a las personas durante tiempo.

Al hablar sobre las fantasías sexuales, se les restará cualquier mínimo elemento de culpa y enfatizando su papel positivo en el desarrollo de la sexualidad. Por otro lado, es conveniente tener presente que las fantasías sexuales son patrimonio exclusivo de quien las desarrolla dejando claro su carácter íntimo.

Otra cuestión pareja a la pubertad es la masturbación, de una manera distinta a como se presentaba en los períodos anteriores. En estos momentos, la principal variación de la autoestimulación es que a través de ella se pueden alcanzar orgasmos. El organismo puede desarrollar la respuesta sexual humana en toda su extensión. Es recomendable que estos temas sean tratados abiertamente. Cuando no se habla de un tema siempre emitimos el mensaje de que dicha cuestión es tabú y se valora negativamente. La masturbación es una forma de autoconocimiento y de exploración de la sexualidad individual. Es interesante abordar este tema desde el conocimiento el cuerpo y las sensaciones físicas placenteras.

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

Otros aspectos de índole social incidirán tanto en el desarrollo personal del preadolescente como estrictamente en su desarrollo sexual. Aprender a relacionarse socialmente, saber poner límites a los demás y ser capaz de expresar adecuadamente sus emociones, son cuestiones que repercutirán en todos los ámbitos del crecimiento personal y de una forma relevante también en el sexual.

La adolescencia

El adolescente emerge del mundo infantil y emplea todas sus energías en perseguir una identidad y unas características propias. Es un proceso en el que se reclama insistentemente una mayor independencia y cuando se debe aceptar un mayor grado de responsabilidad.

En este marco las relaciones familiares se vuelven ambivalentes. En determinados momentos el adolescente busca un gran distanciamiento y autonomía, en otras ocasiones se pretende volver al cobijo de la familia. Todo esto de forma intermitente y a veces pidiendo a la vez autonomía y protección. Cuando se consigue que existan canales de comunicación amplios y sinceros, además de incidir en un desarrollo armónico de los y las adolescentes, estaremos enseñando a expresar a los demás sentimientos. Se trata de un variable fundamental en toda relación íntima. Así estaremos ejercitando una capacidad que redundará en la calidad de la vida emocional y sexual de nuestros los y las menores.

También podremos exponer nuestras posiciones ante la sexualidad de una forma que sean escuchadas y tenidas en cuenta. De esta manera podremos discutir con ellos la relevancia de realizar el acto sexual, la importancia de la calidad de la relación con otra persona, la necesidad de que exista confianza mutua en la pareja, el uso de los anticonceptivos, etc. Con todo esto conseguiremos que se adentren con las mejores capacidades en la exploración adulta del mundo de la sexualidad.

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

8.- IDENTIDAD SEXUAL Y ORIENTACION DEL DESEO

En primer lugar, vamos a definir algunos conceptos:

1. **Identidad Sexual:** Es aquello que la persona se considera a sí mismo: hombre o mujer. Es el resultado global de todo el proceso de sexuación. Siempre habrá una identidad sexual, aunque pueda variar y sobre toda la valoración que se haga sobre la misma. Puede suceder que la identidad de uno o una no coincida con la que los demás te identifican.
2. **Orientación del Deseo:** Es la dirección que toma la necesidad de satisfacción sexual, ya sea a través de gestos o de anhelos. Generalmente se presenta en la misma dirección que la necesidad de vinculación afectiva.
3. **Homosexualidad:** Es cuando la orientación del deseo se presenta hacia personas del mismo sexo. Hombres que desean a hombres o mujeres que desean a mujeres.
4. **Heterosexualidad:** Es cuando la orientación del deseo se presenta preferentemente hacia personas de distinto sexo al propio. Hombres que desean a mujeres o mujeres que desean a hombres.
5. **Bisexualidad:** En estos casos la orientación del deseo se presentaría de forma indistinta hacia personas del mismo sexo o del contrario. Hombres que desean a hombres y mujeres y mujeres que desean a hombres y mujeres.
6. **Conductas o prácticas homosexuales:** Son aquellas relaciones eróticas que se dan entre dos personas del mismo sexo, ya sean hombres o mujeres. Estas prácticas, como es lógico, habitualmente son realizadas por gais o lesbianas, sin embargo, también podrían darse en personas heterosexuales. Conviene no confundir lo que se hace, con lo que se es. Con las prácticas heterosexuales sucede lo mismo.
7. **Relaciones eróticas:** Son todo el posible repertorio de conductas con el que un hombre o una mujer se procuran proporcionar satisfacción sexual, generalmente se dan en el marco de una relación de pareja y hacen referencia tanto a las relaciones homosexuales como heterosexuales.
8. **Transexual:** Es aquella persona en la que su identidad sexual, como hombre o como mujer, no coincide con el que le marcan sus genitales, ni otras estructuras sexuales,

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

ni con la identidad que los demás le suponen. Esta identificación con uno u otro sexo es independiente de la orientación del deseo, cabrían por tanto ambas posibilidades.

9. **Travestismo:** Es frecuente que este término se utilice sólo para referirse a hombres que gusta y encuentra satisfacción en vestirse de mujer, aunque también podría utilizarse en la otra dirección, mujer que gusta y encuentra satisfacción en vestirse de hombre. Estas conductas, de entrada, no suponen una orientación del deseo determinada, ni algún problema respecto a la identidad.

10. **Género:** Constructo social sobre las características (conductas, ropas, gestos, juegos) que socialmente se han considerado propias de cada uno de los dos sexos. Según esto habría dos géneros, el masculino con todo lo considerado propio de hombres y el género femenino, con todo lo considerado propio de mujeres. El género es un constructo social y por tanto varía según culturas y etapas. De hecho, la tarea del educador o la educadora sería la de no limitar el repertorio de conducta y posibilidades de los niños y niñas en función de su género, reflexionar sobre los estereotipos asociados y flexibilizar.

En el proceso de construcción de su identidad sexual los niños y las niñas se van dando cuenta de que pertenecen a un sexo y no al otro. Hacia los dos años se autoclasifican en función de lo que parecen. Sobre los 6 años suelen sentirse chicos o chicas. A partir de esta edad, ya casi todos se sienten chico o chica, independientemente de sus gustos, e incluso de sus genitales. Es lo que se llama constancia sexual.

RESUMEN		
IDENTIDAD	Hombres/Mujeres	Sentimiento personal de pertenencia a uno u otro sexo.
ORIENTACIÓN	Homosexual/Heterosexual	Tendencia mayoritaria de orientación del deseo erótico.
GÉNERO	Masculino/Femenino	Patrones conductuales, de comportamiento, ...

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

Lo que a estas edades un niño o una niña consideran que les hace identificarse como tal, tiene que ver con el género o construcción social que hace que algunas conductas, juegos, formas de expresar los sentimientos considerados de chicos y otros de chicas.

Como educadores y educadoras se trata de acompañar en la constancia sexual y a flexibilizar el género. Identidad sexual, orientación del deseo y género son tres cosas diferentes. En cuanto al papel de los educadores en la educación sexual, es importante decir que la educación sexual se hace siempre, educan los gestos, las palabras y los silencios.

En la adolescencia se ratifica la identidad y desean parecerse a sus modelos ideales de chico y chica. Para llevar este proceso es importante haber comenzado el trabajo antes y no plantearlo en este momento desde la urgencia. Chicos y chicas ponen especial empeño en ser uno mismo o una misma, tratando de reafirmarse y buscando la aprobación de su grupo de iguales. En este momento también pueden aparecer dudas sobre su orientación sexual, la falta de seguridad en sí mismo, en conocerse y aceptarse, conocer y aceptar a los demás.

Casi siempre se parte de la expectativa de heterosexualidad, probablemente la propia identidad como hombre o mujer se haya asociado a la idea de heterosexualidad. Pero la identidad es una cosa y la orientación es otra. A veces el chico o la chica perciben señales confusas, siente dudas y quiere “aclararse”, quieren una respuesta inmediata y eso no es posible. Hace falta tiempo. Además, la expectativa de heterosexualidad, la deseabilidad social, el miedo al rechazo y la presión de grupo son aspectos que influyen en la forma de vivirlo y sobre los que hemos de trabajar.

Otro aspecto a tener en cuenta es la curiosidad o la necesidad de comparar el desarrollo corporal es diferente a la orientación del deseo. Pueden además haber tenido sensaciones agradables acariciando a personas de su mismo sexo no significa necesariamente tener una orientación hacia personas del mismo sexo. Hay chicos y chicas heterosexuales con fantasías que sienten curiosidad y deseo hacia personas de su mismo sexo.

El papel como educadores y educadoras no es responder sino ayudar a encontrar respuestas. Se trata de que todo lo que tuviera que ver con la sexualidad y la erótica se centre en los criterios personales. Sintiendo cada persona a gusto consigo mismo, desde la aceptación personal y de sus deseos. Algunas claves para la intervención:

- Ser homosexual/heterosexual no es un problema, aunque en algunas situaciones las actitudes homófonas y de falta de respeto ocasionan dificultades y es sobre estas actitudes sobre las que hay que trabajar.

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

- La identidad, los caracteres sexuales y la orientación sexual son aspectos diferentes. Una cosa es sentirse hombre o mujer o tener conductas más masculinas o femeninas y otra que te gusten las personas de tu mismo sexo o del sexo contrario.
- Es importante crear un clima de respeto hacia diversidad sexual donde cada uno pueda sentirse libre de expresarse tal y como se es y se siente.
- Es importante visibilizar desde la vida cotidiana las diferentes orientaciones de deseo sexual con una actitud de respeto sin esperar a que nos lleguen las “urgencias” o “los problemas”.
- Darse tiempo. Nuestra principal ayuda puede ser que entiendan que es lo que está ocurriendo y ayudar a consolidar una identidad sexual ajustada a su realidad y libre de estereotipos.

9.- EDUCACIÓN SEXUAL Y ROLES DE GENERO

“El género es la construcción sociocultural que sobre la base de los sexos determina identidades, roles y espacios diferenciados a mujeres y hombres. Nacemos con un sexo que nos diferencia, pero nos desarrollamos como hombres y mujeres en la sociedad y el tiempo que nos tocó vivir. Nacemos con un sexo, hombre o mujer, pero lo que somos como hombre o mujer, lo masculino o femenino, lo hemos aprendido como resultado de la socialización y la cultura en la que las personas estamos inmersas.”

La socialización del género consiste en un proceso de aprendizaje mediante el cual las personas integran un modelo de mujer y de hombre concreto, definido a partir de las normas, funciones, expectativas y espacios sociales que se les asignan como propios. Luego es un proceso de socialización diferenciado mediante el que se asignan los papeles diferenciales, unos roles que ya vienen predeterminados en función del sexo y estos generan estereotipos de género que facilitan la discriminación.

“Los estereotipos tienen una función muy importante para la socialización del individuo: facilitan la identidad social, la conciencia de pertenecer a un grupo social, ya que el aceptar e identificarse con los estereotipos dominantes en dicho grupo es una manera de permanecer integrado en él.”

Las rígidas concepciones están tan extendidas que incluso los rasgos de personalidad masculina y femenina están estereotipados, por lo que al hombre se le atribuyen unos rasgos y a las mujeres otros. Los rasgos de los hombres son los denominados instrumentales, que guardan relación con la competencia, la asertividad y la racionalidad y a la mujer se le adjudican rasgos de tipo expresivos que enfatizan la calidez, cuidado y sensibilidad, más relacionados con la afectividad y la emocionalidad.

“Los roles sexuales de género siguen limitando en gran medida la capacidad de las mujeres a la hora de prevenir conductas de riesgo. Las expectativas sociales derivadas de una concepción tradicional de las relaciones afectivo-sexuales hacen que muchas mujeres accedan a los deseos del varón en sus encuentros sexuales, incluso cuando ello implique adoptar prácticas poco seguras que ponen en riesgo su salud⁸⁻¹¹. Según los resultados de un estudio europeo, a pesar del aumento relativo en los últimos años del contagio de sida por vía heterosexual, un patrón que afecta particularmente a las mujeres, éstas no se consideran en riesgo de contraer la infección”³

³ http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000500007

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

Hay factores biológicos y sociales que favorecen la transmisión del VIH y la adquisición de la enfermedad en las mujeres; entre ellos destacan las diferencias anatómicas, el estadio de la enfermedad, la presencia de otras ITS, la naturaleza y la frecuencia de las relaciones sexuales, la desigualdad social y la pobreza, y la falta de percepción de riesgo a la infección. Reconocer la influencia de estos factores es vital para sentar las bases de un control efectivo de la infección, pues la incorporación de una perspectiva de género en la prevención del VIH.

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

10.- CONCEPTOS DEL AMOR. IDEALES ROMÁNTICOS

Para Sternberg (1989)⁴, el amor es una de las más intensas y deseables emociones humanas. Las personas pueden mentir, engañar y aún matar en su nombre y desear la muerte cuando lo pierden. *Plantea su teoría del “triángulo del amor” la cual se forma por tres componentes: la pasión, el compromiso y la intimidad, interdependientes entre sí.* Pasión referida a la sexualidad, compromiso por mantener ese amor hacia una persona e intimidad en cuanto a la capacidad de compartir sentimientos, confianza...

En cada relación será diferente como cada miembro percibe estos componentes del amor de su pareja, es por eso por lo que pueden surgir discrepancias entre lo que experimenta un miembro y lo que experimenta el otro. Con la combinación de estos tres elementos, se generan diversas clases de amor:

SIMPATÍA	Existe intimidad, pero no amor ni compromiso, por ejemplo, los amigos y amigas que tenemos.
ENAMORAMIENTO	Existe pasión, pero no intimidad ni compromiso, por ejemplo, las relaciones basadas en la atracción física.
SOLO COMPROMISO	Existe compromiso, pero no intimidad ni pasión, por ejemplo, aquellas parejas cuya relación se mantiene en el tiempo por diversas razones, pero en las que se ha perdido la pasión y la intimidad.
AMOR ROMÁNTICO	Incluye intimidad y pasión, pero donde no hay compromiso por lo que es difícil el mantenimiento de la relación en el tiempo.
AMOR DE COMPAÑEROS/AS	Incluye intimidad más compromiso, pero sin pasión), <i>amor loco</i> (incluye pasión más compromiso, pero sin intimidad o conocimiento entre los miembros de la pareja).
AMOR COMPLETO	Incluye intimidad, pasión, compromiso y es el que constituiría la situación ideal, según este modelo.

Podemos observar que este concepto de amor es fundamental en el imaginario occidental (se sigue reforzando en la literatura, las películas, series, canciones...y en prácticamente todos los medios de socialización.), además de no haber cambiado desde que apareció en la edad media, lo cual nos lleva a entender que se produce un desfase cultural del concepto de amor romántico, que no evoluciona a la par de los cambios sociales. Sigue transmitiendo ideales de una sociedad basada en la superioridad y dominación del varón frente a la mujer.

Las primeras ideas sobre el amor y lo que se pueden esperar de una pareja, van a formarse en la adolescencia, que es donde inician sus primeras relaciones. No tienen por qué iniciar

⁴ Sternberg R. (1989). El triángulo del amor. Barcelona. Paidós

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

una relación amorosa, pero seguramente ya tendrán una opinión sobre los modelos de amor que refleja esta sociedad (en su mayoría mitificados) y sobre lo que esperan de una persona que esté enamorada.

A pesar de las diferencias en las parejas de adolescentes, todas tienen en común considerarse como la representación del amor y de la idea de felicidad. Ya sean origen de problemas o disgustos, pero la imagen ideal de la felicidad individual, en nuestra sociedad pasa por tener una pareja.

Mitos relacionados con el “amor romántico”

Un mito es una creencia, aunque se halla formulada de manera que aparece como una verdad y es expresada de forma absoluta y poco flexible. Partimos entonces de que al hablar de mitos de amor, obviamente estamos frente a un conjunto de ideas y creencias irracionales, y frente a un modelo de conducta imposible de seguir que por tanto, fácilmente desembocará en desengaños y frustraciones.

Podemos definir mitos sobre el amor como el conjunto de creencias socialmente compartidas sobre la “supuesta verdadera naturaleza del amor”, y, al igual que sucede en otros ámbitos, también suelen ser ficticios, -absurdos, engañosos irracionales e imposibles de cumplir. Representan creencias sociales distorsionadas, que influyen negativamente en las relaciones de pareja, y pueden, de alguna forma, apoyar y sostener la violencia de género. Así pues, todos aquellos mitos que reproducen la idea del amor romántico aparecen con especial fuerza en la educación sentimental de las mujeres.

Las preguntas sobre los mitos relacionados con el amor romántico, guardan relación entre ellas. Las cuatro primeras están relacionadas con la *creencia del amor omnipotente*, es decir, que lo puede y lo perdona todo. Se piensa que tanto un grito, un insulto, daño, sufrimiento...se cura con amor; y las dos siguientes también relacionadas entre ellas hacen mención al *mito de la media naranja*.

Otra falacia es creer que las personas cambian por amor, lo cual puede llevar a aceptar y tolerar comportamientos inadecuados, ofensivos, estando convencidos de que después del perdón y el arrepentimiento no volverá a pasar, o que algún día cambiará porque te ama. *El amor lo puede todo*, y aunque dos personas sean muy diferentes si se quieren de verdad todo irá bien.

Relacionado con esta normalización o minimización del conflicto se encuentra la creencia popular del *mito que explica que los polos opuestos se atraen y entienden mejor*. Aunque la

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

realidad parece demostrar que cuantas más cosas se tienen en común, mejor se entienden las parejas. *Es necesario encontrar a tu “media naranja” para que la vida sea completa. “Sólo se puede ser feliz en la vida y tener cariño si tienes pareja”*

Poniendo en relación el enamoramiento, el emparejamiento y los roles de género, ambas afirmaciones están bastante aceptadas socialmente. Ambas se basan en la necesidad de encontrar a alguien que complemente tu vida.

Ésta es otra de las ideas que alimenta el mito del amor romántico, la cual supone que uno encuentra sentido completo a la vida en el otro, es más, solamente cuando encuentran a esa mitad que les falta, pueden decir que en su vida han conseguido ser felices. Sigue extendido el juicio “No seré feliz hasta que no encuentre a mi media naranja”. Esta visión distorsionada del amor hace que se sobrevalore.

El ideal romántico de nuestra cultura ofrece un modelo de conducta amorosa que estipula lo que “de verdad” significa enamorarse y qué sentimientos han de sentirse, cómo, cuándo, y con quién sí y con quién no. Es este componente cultural, descriptivo y normativo, el causante de que se desarrollen creencias e imágenes idealizadas en torno al amor que en numerosas ocasiones dificulta el establecimiento de relaciones sanas y provoca la aceptación, normalización, justificación o tolerancia de comportamientos claramente abusivos y ofensivos.

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

11.- RELACIONES DE PAREJA Y PREVENCIÓN

El amor y la pareja, unidos, pero no atados *“Puede que no podamos escoger la manera en la que sentimos, lo que deseamos, pero podemos elegir lo que hacemos con esos sentimientos y deseos”*. (Jeffrey Weeks, El malestar de la sexualidad).

Decidir más conscientemente el tipo de relaciones que se desea construir implica desvelar los mitos que han ido conformando el ideal de amor y pareja en el imaginario colectivo.

El amor es un sentimiento vital sin el que es difícil imaginar la existencia humana. Son indiscutibles sus potencialidades para sentirse felices y satisfechos, pero a la vez puede generar dolor y en su nombre pueden justificarse situaciones graves.

Algunos efectos negativos de ese mito son que los jóvenes, especialmente las chicas, vivan como carencia fundamental no tener pareja; que se pueda llegar a conceder más valor a tener una relación que a la calidad de ésta; que adolescentes gays, lesbianas y bisexuales tengan mayores dificultades para su reconocimiento y aceptación.

La pareja y el espacio personal

Expresiones cotidianas del estilo de “me agobias”, “me invades”, “no estás nunca conmigo”, “quiero que hagamos más cosas juntos”, “compartimos poco”, “me ahogo en esta relación” hacen referencia a lo que entendemos por espacio personal.

Este concepto forma parte de los vínculos amorosos en cuanto a cómo se estructuran estos vínculos y cuál es la dinámica que se establece en ellos. Este concepto se refiere a cómo la pareja establece la relación, la distancia con el otro, los límites, las separaciones o las fusiones para determinadas actividades.

Nuestro espacio personal lleva implícito el concepto de libertad, de individualidad, de auto responsabilidad con la propia vida. Tiene que ver con los límites que vamos a poner o aquellos que vamos a dejar que invada la pareja. El espacio interior es aquello que vivimos, sentimos, pensamos y que nadie puede conocer a menos que lo exterioricemos. Puede suponer nuestro mundo de fantasías, sentimientos, miedos, ilusiones. El espacio relacional se refiere a cómo nos colocamos frente a la otra persona, en este caso la pareja. La dinámica de la relación se desarrolla en ese espacio.

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

Modelos de relación amorosa⁵

1. **Modelo de inclusión:** Un círculo es más pequeño y está dentro del otro. La relación de pareja es jerárquica y uno de los dos es dependiente del otro ya que no tiene espacio personal propio. Este es el modelo de roles que durante mucho tiempo se ha potenciado. Responde a las relaciones tradicionales de pareja. En este modelo se fomenta en la mujer que asuma su pertenencia al espacio del varón.

Este modelo favorece las relaciones de poder dominante-dominado y una de las personas suele tener un rol de víctima.

2. **Modelo fusional utópico:** Los círculos están uno encima de otro, es decir, se comparte todo. Es un modelo que sólo se vive en momentos concretos. Es un modelo idealizado que se propone como la relación de pareja durante el enamoramiento. Los dos somos uno.
3. **Modelo de interdependencia:** Hay un espacio personal compartido y un espacio personal no compartido. Se plantea como una relación más igualitaria y realista. Existe un deseo de relaciones más horizontales, de igual a igual. Se respeta el espacio personal y se negocia y pacta el espacio de la pareja, dejando espacio y tiempo para ambos aspectos.

La percepción de riesgo y los sentimientos de vulnerabilidad constituyen dos variables a tener en cuenta de cara a la adopción de prácticas seguras dentro de la pareja. Cuando hablamos de la percepción de riesgo nos referimos a la conciencia sobre la conducta y si esta supone algún riesgo para la persona, o no. Esta percepción de riesgo está muy unida a los sentimientos de vulnerabilidad, es decir, si no es consciente del riesgo que corre será mucho más vulnerable ante cualquier situación que implique algún riesgo.

La adolescencia es una etapa en la que los sentimientos de invulnerabilidad se multiplican, y las consecuencias de las acciones que tienen resultados medio y largo plazo apenas se tienen en cuenta.

Si nos referimos al campo de las conductas eróticas como el orgasmo, placer... estas suponen una recompensa a corto plazo, mientras que el tener en cuenta una posible infección supone

⁵ Fina Sanz (1995): Los vínculos afectivos. Amor desde la identidad en la Terapia de Reencuentro. Barcelona, Kairós,

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

pensar en una “consecuencia a largo plazo” y no se tendrán en cuenta debido a lo lejano de sus consecuencias.

En las relaciones de pareja se produce la monogamia seriada, tener varias parejas a lo largo del tiempo, una de tres meses, otra de dos, otra de seis..., y cada una de esas parejas se constituye y se percibe como pareja estable y *“si ella confía en mí y si yo confío en ella no tiene por qué pasarnos nada malo”*.

Un objetivo de la intervención educativa está en conseguir promover conductas seguras y en uso del preservativo. En el caso en el que se mantengan relaciones con penetración realizar refuerzos y gratificaciones, trabajando desde la erotización del preservativo y su uso a través de diferentes juegos.

La percepción de riesgo, además, puede estar mediada por otras variables como la información y los conocimientos de los que se disponga, o la credibilidad de los mismos. La estimación del riesgo no se realiza de forma “científica” por las personas, sino que en ella intervienen numerosos factores ya sean estos sociales: sexo, orientación sexual, cultura..., situacionales: historia personal, características de la pareja, confianza, responsabilidad, sesgos como ideas de invulnerabilidad: *“a mí no me va pasar”*.

Por otro lado, existe una tendencia a exagerar el riesgo cuando este se hace visible, es decir, conocemos a una persona seropositiva y creemos que puede infectar haciendo cualquier cosa y se toman erróneas medidas de precaución: no tocar, no saludar, no compartir cubiertos, mientras que existe una tendencia a subestimar el riesgo cuando este no se hace visible.

Es importante una percepción de riesgo adecuada a cada situación y ante una baja percepción de riesgo promover la adopción de medidas preventivas, y desmontar los falsos sentimientos de invulnerabilidad creados dentro del grupo. Para que las personas con lo que trabajamos adopten estas medidas preventivas es necesario partir de las dificultades que les impiden percibir el riesgo y abordarlo para valorarlo y encontrar la forma de mantener prácticas seguras.

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

12.- CAPACIDADES DIVERSAS

Todas las personas son sexuadas, se viven como sexuadas y expresan su sexualidad de un modo u otro. Las personas con discapacidades, también son, se viven y se expresan como tales. Y necesitan que se favorezca su pleno desarrollo sexual para que pueda completarse su formación integral como personas. Si hablamos de sexualidad, en rigor hablamos de sexualidades, de personas únicas y diferentes.

Habría que empezar diciendo que no hay particularidades eróticas en las personas con discapacidad, más allá de los relacionados con la propia característica central -la diversidad- de la erótica humana: las particularidades derivadas de la deficiente socialización sexual y las derivadas del restringido acceso a un universo íntimo propio.

Sería un error pensar que por tener algún tipo de discapacidad se tiene más dormida o más despierta la sexualidad que el resto de las personas sin discapacidad.

En el proceso de aprendizaje de conductas y de los modelos de relación con las personas, intervienen tanto la escuela como la familia y por supuesto, otros agentes sociales. Puede suceder que, por problemas de aprendizaje o por el aprendizaje de modelos no adecuados, se lleguen a expresiones de la sexualidad que no sean adecuadas, bien porque socialmente no lo sean o porque invaden libertad e intimidad de otras personas.

Antes de hablar de pautas de actuación, se debería hablar de Educación Sexual, que no consista sólo en prevenir, sino que debe procurar el desarrollo integral de las personas, que incluye el desarrollo sexual. Que camine en la dirección de lo que se quiere conseguir y no sólo por los vericuetos de lo que se quiere evitar.

Además de información sobre temas concretos y del conocimiento del propio cuerpo, se debe incluir aprendizajes sobre las “relaciones interpersonales”, “la intimidad” y “los límites”.

Se entiende que ni en todos los niveles ni con todas las personas se puede, ni se debe trabajar al mismo ritmo o con lo mismo contenidos. Habrá que adecuar esta educación a cada caso concreto, al igual que sucede con muchos otros aspectos de su formación. Pero entendemos que en todos los casos hay algo que trabajar.

La Educación Sexual no debe limitarse a las personas con discapacidades, deberá abarcar también a sus padres y madres, a sus familias. De tal modo que se fomente en ellos actitudes positivas ante el hecho de que sus hijas e hijos son sexuados y se vivan y se expresen como tales. Se trata, en definitiva, de repartir responsabilidades. La Educación Sexual es tarea de todos y todas y cada cual debe asumir el papel que le corresponde: el centro, la familia y los

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

educadores. La única manera de que la Educación Sexual avance y llegue a las personas es sumar el trabajo de todas las partes.

Compartir el objetivo y unas pautas mínimas es perfectamente compatible con los distintos modos de pensar y entender la sexualidad y las relaciones personales que puedan tener los distintos educadores o las distintas familias. Si el entorno más próximo camina en la misma dirección y con una razonable coherencia, los logros serán más posibles.

PARTICULARIDADES EN LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	
Dificultad para acceder a contextos sociales normalizados	<p>Ausencia de relación con iguales o relaciones demasiado vigiladas y controladas: sobreprotección.</p> <p>Ausencia de espacios privados.</p> <p>Resistencias y consideración no sexual: “Yo veo que las chicas no me miran y me temen. Cuando hablan conmigo no se interesan por estos temas. Los sentimientos (deseo, atracción, etc.) están ausentes. Yo me siento bloqueado. No puedo intentarlo. Ellas sólo desean ser amigas”</p>
Negación de educación y ayuda.	<p>Negación de educación sexual.</p> <p>Modelos de observación no realistas.</p> <p>Negación de ayudas: Por ejemplo: aprender a masturbarse.</p>
Vulnerabilidad a los abusos, al acoso: Falsas creencias:	<p>No son atractivas, no interesan sexualmente.</p> <p>No sufren daño.</p> <p>No comprenden.</p> <p>No pueden protegerse a sí mismas.</p> <p>Tienen menos autonomía y poder para defenderse.</p> <p>Menos capacidad de discriminar: predecir, diferenciar, etc.</p> <p>Educadas para decir que Si a los adultos...</p> <p>No han sido informadas/educadas.</p> <p>Son personas curiosas, con menos defensas.</p> <p>Estrategias de los agresores son imprevistas, con afecto, etc.</p> <p>Más riesgo de sufrir abusos de iguales.</p> <p>Mucha gente tiene acceso a estas personas.</p> <p>Los agresores les consideran fáciles, deseables y no capaces de denuncia.</p>
Prevalencia del abuso sexual.	<p>Sufren más “maltrato” que la población en general.</p> <p>Las chicas sufren más abusos que los chicos.</p>
Dificultades para las prácticas de sexo seguro.	<p>Tienen menos información y la procesan y usan peor.</p> <p>Menor conciencia de riesgo.</p> <p>Menor capacidad para planificar la conducta sexual.</p> <p>Menos capacidad para usar el sexo seguro.</p>

Estas percepciones se relacionan con:

- a) *Merma de privacidad de las personas con discapacidad* que se deriva de su tutela.

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

- b) *Peculiaridades del propio proceso de socialización sexual* de las personas que están determinadas no sólo por sus niveles o formas de discapacidad, sino por la voluntaria impermeabilización sexual que el resto de la sociedad les “administramos”.
- c) *Miedo de los adultos responsables que relacionan sexualidad con peligro* y miedo al embarazo.

Debemos tener presente que los objetivos últimos e irrenunciables de intervención en cualquier ámbito de la discapacidad intelectual es lograr un progresivo desarrollo de la persona que le permita desarrollarse como persona autónoma e independiente, en el mayor grado posible, adaptado e integrado en su sociedad de forma que pueda desarrollar su proyecto vital de forma satisfactoria y placentera.

Por otro lado, en lo que se refiere conductas sexuales socialmente no aceptadas, debemos plantear un doble objetivo, por un lado, la modificación de la conducta que le genera problemas y por otro, deberemos valorar los factores que han provocado o influido en la aparición de la citada conducta y trabajar con seriedad la modificación de estos factores desde un abordaje de la educación sexual, como una educación en valores.

No debemos olvidar lo importante por lo urgente. Lo urgente es modificar la conducta que nos resulta problemática y lo importante es trabajar desde una óptica positiva la educación sexual de las personas con discapacidad intelectual para que puedan aceptarse como hombres y como mujeres y aprendan a expresar su erótica de forma que se sientan y vivan con felicidad y satisfacción.

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

13.- DIVERSIDAD ÉTNICA Y CULTURAL

Concepto de sexualidad en clave multicultural

Cada cultura genera unas ideas sobre sexualidad: qué se entiende por “sexualidad”, por erótica, y qué importancia se les concede socialmente, así como prohibiciones, permisos y prescripciones al respecto. También se generan en cada cultura unas ideas diferentes sobre los roles de género, los papeles asignados a mujeres y hombres, y qué significa ser mujer o ser hombre.

Puesto que los gustos y las ideas son variados, cada persona tiene el derecho de mantener sus propias creencias con respecto a la sexualidad, así como a mantener las prácticas que considere oportunas. El único límite a la libertad personal en materia de sexualidad es el derecho de la otra persona.

1. Según la OMS (2000) la educación sexual es la promoción del pensamiento crítico conducente al logro de actitudes positivas hacia la sexualidad y fomento del proceso por medio del cual el individuo pueda reconocer, identificar y aceptarse como un ser sexuado y sexual a lo largo del ciclo vital, libre de ansiedad, temor o sentimiento de culpa.
2. Los objetivos de educar y atender la sexualidad nos tienen que permitir trabajar con todas las sexualidades de todas las personas.
3. Cada cultura genera unas ideas sobre sexualidad: qué se entiende por “sexualidad”, por erótica, y qué importancia se les concede socialmente, así como prohibiciones, permisos y prescripciones al respecto. También se generan en cada cultura unas ideas diferentes sobre los roles de género, los papeles asignados a mujeres y hombres, y qué significa ser mujer o ser hombre.
4. Heterogeneidad de la comunidad gitana. Los comportamientos y las vivencias que cada persona tiene sobre la sexualidad, además de por aspectos relacionados con la identidad cultural, también están influidos por otras variables como las creencias religiosas, el nivel educativo, la situación económica, otros determinantes sociales, etc. Valores importantes son: la virginidad, la fidelidad, diferencias de género y ser considerado como un tema tabú del que es difícil hablar fuera del ámbito privado.
5. La población inmigrante tendrá características diferentes según diferencias culturales en función del país de origen; especialmente reseñables son las ideas sobre la sexualidad femenina, el valor de la virginidad, la poligamia, la planificación familiar; desconocimiento de la genitalidad

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

masculina y femenina (anatomía y fisiología); desinformación respecto a prácticas de riesgo y sobre sexo seguro; mitos y tabúes sobre la masturbación, impotencia sexual, uso de preservativo como medio de prevención del VIH-SIDA, práctica de sexo antes del matrimonio o en edades tempranas, ciertas prácticas sexuales, orientación, identidad sexual.

6. Es importante trabajar la educación sexual teniendo en cuenta algunas claves: idioma que comprendan, lenguaje sencillo y con apoyo de audiovisuales, partir de lo que conocen, trabajar con sus figuras de referencia que conseguirán una mayor proximidad en el mensaje.

Algunas claves a tener en cuenta para abordar la educación sexual:

1. **Actitud de escucha:** La emigración es una situación compleja y a veces emocionalmente costosa por las separaciones, soledades y complicaciones vitales que conlleva. Tal vez el primer objetivo sensato y modesto que podríamos plantearnos será el de cultivar una actitud de escucha. Atender, prestar oídos, y en la medida de lo posible, empatizar con la persona que tenemos delante.
2. **Abordar el tema de la sexualidad:** Algunas buenas oportunidades para abordar o introducir el tema de la sexualidad serían las conversaciones y/o las situaciones de asesoramiento sobre temas de salud, de higiene, de igualdad de género, de derechos humanos, de derechos y deberes de los ciudadanos, de habilidades sociales, de recursos que les ofrece su comunidad. Es decir, es importante trabajar en la vida cotidiana las actitudes, creencias y conocimientos en torno a la sexualidad.

Cualquier contexto en el que exista una relación de cierta confianza y un ambiente relativamente distendido puede dar lugar a tratar temas de salud sexual. Por su cultura o porque consideran que el tema de sexualidad es un tema más oculto, puede haber personas que queriendo aprender o consultar sobre ello no acaban de animarse. En realidad, puede que no sepan que estamos dispuestos a hablar con ellas o con ellos también de este tema. Una buena forma de mostrar esta disponibilidad es dando nosotros el primer paso de todo lo que le contemos, pero además aprenderán que “pueden contar con nosotros o nosotras” también en este tema. Es mucho más fácil hablar de sexualidad con quien se le ha oído hablar del tema. A veces no basta con quitar el cerrojo para que la puerta esté abierta, hay que abrirla.

Particularidades de educación sexual con población gitana

La educación sexual en la comunidad gitana tiene como objetivo ayudar a vivir la dimensión sexual en el desarrollo del ser humano, teniendo en cuenta las particularidades culturales y

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

personales de la comunidad. Para ello será fundamental crear un espacio de confianza y respeto para trabajar. Cuando trabajamos con la comunidad gitana en el abordaje de la sexualidad, debemos tener en cuenta las diferencias culturales existentes, la comunidad gitana es hoy en día muy heterogénea internamente.

No obstante, podemos destacar algunos elementos diferenciadores respecto a comportamientos y vivencias relacionadas con la sexualidad. Aunque, lógicamente, no todas ellas están presentes con la misma intensidad en todas las personas gitanas ni en todas las familias.

- Se une estrechamente la sexualidad con la procreación y ésta con el tránsito al estatus de persona adulta.
- Para muchas personas gitanas, hablar de sexualidad es hablar de relaciones sexuales coitales. Este aspecto dificulta el abordaje educativo, ya que en la comunidad gitana no es común hablar de manera abierta sobre estas cuestiones.
- Otros contenidos que pueden ser mejor aceptados son los vinculados con la sexualidad en la pareja: la fertilidad, la planificación familiar, los cuidados en el embarazo, el parto y posparto, etc. En todo caso, también en algunos sectores pueden ser abordadas las ITS.
- Desde una visión tradicional, presente en un importante sector de la comunidad gitana, las relaciones sexuales son concebidas en el marco del matrimonio.
- Muchas familias gitanas potencian que sus hijos e hijas se casen a edades más tempranas que en otras sociedades. Esto se hace desde una motivación de protección, ya que el estatus de hombre se alcanza cuando éste se casa y el de la mujer cuando es madre. Se considera que de esta manera se acorta el espacio de juventud, más proclive a riesgos, y se incorporan a una etapa adulta de mayor estabilidad y responsabilidad.
- Uno de los valores tradicionales, más presentes en un sector importante de la comunidad gitana, es el de la virginidad de las mujeres hasta el matrimonio. De esta manera se puede alcanzar el derecho a “una boda de gloria”. Para las mujeres gitanas que mantienen este valor, alcanzar este derecho es muy importante, pues con ello demuestran respeto a su familia.
- Teniendo en cuenta que el objetivo principal del matrimonio gitano es tener hijos e hijas, se da una paternidad y maternidad temprana.

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

- La fidelidad es clave en el matrimonio gitano, tanto para el hombre, como para la mujer, de tal forma que si se falta a este valor existen costumbres que sancionan ese acto. Finalmente, volvemos a insistir en la heterogeneidad de la comunidad gitana.
- Los comportamientos y las vivencias que cada persona tiene sobre la sexualidad, además de por aspectos relacionados con la identidad cultural, también están influidos por otras variables como las creencias religiosas, el nivel educativo, la situación económica, otros determinantes sociales, etc.
- La comunidad gitana es muy cerrada respecto a la sexualidad. Dificultades para el abordaje grupal de este tema y existen más posibilidades de trabajo individual a través de educadores/ mediadores de confianza.
- Diferencias de género. En mujeres es importante trabajar desde lo afectivo. La virginidad, femenina es un valor de honra personal familiar y social. Respecto a la salud sexual en las mujeres existe dificultad para acudir al ginecólogo.
- Se considera prioritaria la planificación familiar, y es necesario trabajar con la pareja, ya que en muchos casos el que decide es el marido. Importancia de tener un hijo varón a la hora de tratar la planificación familiar.
- Inicio de las relaciones sexuales, más temprano en chicos que en chicas, y con más relaciones ocasionales. Las mujeres con relaciones extraconyugales, pueden ser desterradas de la comunidad.
- La diversidad sexual, no se entiende, y es rechazada por parte de la comunidad gitana.

La manera particular que tiene la comunidad gitana de entender, vivir y tratar la sexualidad determina la manera de trabajar esto con ella.

Esto no significa que sea un tema imposible de trabajar con la comunidad gitana, hay tener en cuenta su idiosincrasia, sus diferencias, sus particularidades para poder generar medios de transmisión de la información eficaces y viables para esta comunidad.

Particularidades de educación sexual con población inmigrada

La población inmigrada tendrá características diferentes que están relacionadas con:

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

- Diferencias culturales en función del país de origen; especialmente reseñables son las ideas sobre la sexualidad femenina, el valor de la virginidad, la poligamia, la planificación familiar; desconocimiento de la genitalidad masculina y femenina (anatomía y fisiología); desinformación respecto a prácticas de riesgo y sobre sexo seguro; mitos y tabúes sobre la masturbación, impotencia sexual, uso de preservativo como medio de prevención de ITS y VIH, práctica de sexo antes del matrimonio o en edades tempranas, ciertas prácticas sexuales, orientación, identidad sexual...
- Influencia de otros factores como la edad de llegada a España, el tiempo de estancia en el país de acogida o las vivencias personales previas de cada usuario.
- Conceptos, valores y educación sexual condicionada, en gran medida por los roles de hombre y mujer en sus culturas de origen.
- Escaso seguimiento sanitario. Tabúes vinculados a la sexualidad y las enfermedades.
- Selección de métodos anticonceptivos próximos a su concepto de sexualidad.
- Papel de la planificación familiar.

Que los y las jóvenes asuman riesgos no siempre quiere decir que no los perciban, sería conveniente profundizar más en cómo opera o funciona este binomio en cada joven y valorar si puede llegar a ser buen indicador que oriente la prevención.

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

14.- BIBLIOGRAFIA

- García Ruiz M., Fernández del Valle J., Bravo Arteaga A., Cofiño Fernández R., Suárez Álvarez O. (2007) *“Evaluación de la implementación de un programa de prevención de la transmisión sexual del VIH en jóvenes residentes en Centros de Menores de Protección y Reforma de Asturias, País Vasco y Castilla León”*. Estudio Fipse 24409. 2004/2005. Oviedo. Consejo de la Juventud de Asturias.
<http://www.msc.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/prevencion/jovenes/docs/EvaluacionProgramaEducacionSexualCentrosMenores.pdf>
- García Ruiz M., Fernández del Valle J., Franco Vidal A., de Dios del Valle, Suárez Álvarez O. (2005). *“Conocimientos, actitudes y comportamientos relacionados con la transmisión sexual del VIH en jóvenes residentes en Centros de menores de protección y Reforma de Asturias, País Vasco y Castilla León”*. Estudio FIPSE 15214/01. 3º edición Premios Virgilio Palacio. Servicio de Salud del Principado de Asturias.
<http://www.msc.es/fr/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/prevencion/jovenes/docs/investigacionFIPSE I.pdf>
- García Ruiz M., Suárez Álvarez O. (2007). *Programa de Educación Sexual en Centros de Menores de Asturias*. Oviedo. Instituto Asturiano de Atención a la Familia, Infancia y Adolescencia. Consejería de Vivienda y Bienestar Social del Principado de Asturias.
<http://jcpintoes.en.eresmas.com/edsexcam.pdf>
- García Ruiz M., Suárez Álvarez O. (2007). *“Programa de Educación Sexual y Prevención de VIH en Acogimiento Residencial. Experiencias en Asturias y País Vasco”*. Oviedo. FIPSE.
<http://www.msc.es/eu/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/prevencion/jovenes/docs/educacionSexualCentrosMenores.pdf>
- García Ruiz M. *“Educación sexual en Acogimiento residencial”* en Bravo A. y Fernández del Valle J. *Intervención Socioeducativa en Acogimiento Residencial (2009)*. Colección Documentos Técnicos. Gobierno de Cantabria.
http://www.gifi.es/admin/publicaciones/archives/65706_Int_soc_acores.pdf
- Dios del Valle, R de, García Ruiz, M., Suárez Álvarez, O. (2006). *Discapacidad intelectual y sexualidad: conductas sexuales socialmente no aceptadas*. Oviedo: Consejería de Vivienda y Bienestar Social del Principado de Asturias.
- García Ruiz, M., Dios del Valle, R de (2007). *Discapacidad intelectual y sexualidad: Programa de Educación Sexual en Centros de Atención a Personas Adulta* Oviedo: Consejería de Vivienda y Bienestar Social del Principado de Asturias. Documentos Técnicos 19. Oviedo <http://tematico.asturias.es/websociales/documentos/Programa%20educacion%20sexual%20en%20discapacidad%20intelectual.pdf>

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

García Ruiz, M. Dios del Valle, R. Franco Vidal, A. *Programa de prevención de la transmisión de V.I.H.* Intervención psicosocial 1.997; 2(2): 265-77

García Ruiz, M. Dios del Valle, R. (2002) *Educación Sexual y Discapacidad Psíquica*. FAPDAS. Oviedo.

García Ruiz M. (2004). *Programa de Educación Sexual para Mujeres con Discapacidad*. FASAD. Oviedo.

García Ruiz M., Suárez Álvarez O (2007). Programa de Educación Sexual en Centros de Menores de Asturias. Instituto Asturiano de Atención a la Familia, Infancia y Adolescencia.
http://gifi.es/administrador/publicaciones/archives/92052_edusexmeche.pdf

García Ruiz M., Suárez Álvarez O (2007). Programa de Educación Sexual y Prevención de VIH en Centros de Menores. Experiencias en Asturias y País Vasco. FIPSE.
<http://www.msc.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/prevencion/jovenes/docs/educacionSexualCentrosMenores.pdf>

García Ruiz M., “Educación Sexual a través del Arte” en Libro de Actas del II Congreso Nacional de Estudiantes de Psicología CEP-PIE 200: Psicologías 2.0: Creciendo como psicólogos investigación e Intervención. Facultad de Psicología Universidad de Oviedo.2009. pg. 102 Disponible en:
<http://www.cop.es/pdf/LIBRO-PSICOLOGIA-CEP-PIE.pdf>

García Ruiz M (2004) *Guía de Mediación y Educación Sexual*. Consejo de la Juventud de Asturias Oviedo.

Consejo de la Juventud de Asturias. *Cine, emoción y VIH*. (2006). Oviedo.
http://www.cmpa.es/datos/2/CINESEX_2007_1789.pdf

García Ruiz M (2004) *Cine y Educación Sexual*. Consejo de la Juventud de Asturias Oviedo.

Consejo de la Juventud de Asturias (2008). Sexorama. Oviedo.

Consejo de la Juventud de Asturias. (2008) Educación Sexual con Arte. DVD.

García Ruiz M. “Educación sexual en Acogimiento residencial” en Bravo A. y Fernández del Valle J. *Intervención Socioeducativa en Acogimiento Residencial (2009)*. Colección Documentos Técnicos. Gobierno de Cantabria.

García Ruiz M. (2009), “Educación Sexual y Discapacidad. Talleres de Educación Sexual con personas con discapacidad. Material didáctico”. Axencia Asturiana para la Discapacidad. Consejería de vivienda y Bienestar Social del Principado de Asturias.
<http://www.asturias.es/Asturias/descargas/PDF%20DE%20TEMAS/Asuntos%20Sociales/guia%20de%20educacion%20sexual%20y%20discapacidad.pdf>

Guía metodológica de educación sexual para la prevención del VIH y otras ITS

Bravo Arteaga A., Fernández del Valle J., García Ruiz Mercedes (2006). Estudio sobre la sexualidad de la juventud asturiana. Universidad de Oviedo, Consejo de la Juventud del Principado de Asturias y Consejería de Salud del Principado de Asturias. Oviedo.

Mosquera Teneiro C., Uría Urraza M, García Ruiz M (2006) La salud de las mujeres en Asturias. Consejería de Salud del Principado de Asturias. Oviedo.

http://www.asturias.es/Asturias/descargas/PDF%20DE%20PARATI/Mujer/La%20salud%20de%20la%20mujer/salud_mujeres_grupos_focales.pdf

García Ruiz M. (2011) “Educación Sexual con Asociaciones” Consejería de Salud y Servicios Sanitarios del Principado de Asturias. Oviedo.

<http://www.asturias.es/portal/site/astursalud/menuitem.2d7ff2df00b62567dbdfb51020688a0c/?vgnnextoid=44584c6603c31310VgnVCM10000098030a0aRCRD&vgnnextchannel=da1f0cfaa21c0310VgnVCM10000097030a0aRCRD>

García Ruiz M. (2011) “Educación Sexual con las familias” .DVD. Consejería de Salud y Servicios Sanitarios del Principado de Asturias. Oviedo.

www.educacionsexualconlasfamilias.com

García Ruiz M. (2011) “Programa de Educación Sexual con Familias desde Atención Primaria” Consejería de Salud y Servicios Sanitarios del Principado de Asturias. Oviedo

<http://www.asturias.es/portal/site/astursalud/menuitem.2d7ff2df00b62567dbdfb51020688a0c/?vgnnextoid=ff74fc55aec21310VgnVCM10000098030a0aRCRD&vgnnextchannel=da1f0cfaa21c0310VgnVCM10000097030a0aRCRD>

García Ruiz M. (2011) “Información sobre la Prevención del VIH en Poblaciones Vulnerables. Propuestas para la comunicación en prevención”. Premio Virgilio Palacio. Infecciones de Transmisión Sexual en la 8ª Edición 2010 .Médicos del Mundo. Hospital Monte Naranco. Oviedo.

<http://www.premiosvirgiliopalacio.es/losgalardonados/2010/>

García Ruiz M. et al (2012). “Guía: Pautas de actuación para los profesionales de menores ante situaciones de abuso sexual” Consejería de Bienestar Social y Vivienda. Gobierno del Principado de Asturias.