

educación sexual y mediación



Edita

Conseyu de la Moicedá del Principáu d'Asturies

Financiación

Consejería de Salud y Prestaciones Sanitarias

Colaboran

Programa de Educación Afectivo - Sexual de Asturias

Coordinación y Elaboración

Mercedes García Ruiz. Psicóloga, Sexóloga responsable del Área de Salud del Consejo de la Moicedá del Principáu d'Asturies.

Diseño y compaginación

Jorge Lorenzo Diseño y Comunicación Visual S.L.

Fotografías

Mario Rojas.

Imprime

Asturgraf

D.L. AS-3656/04

Colaboraciones

Carlos de la Cruz Martín
Silverio Sáez Sesma
Pilar Sánchez Vicente
M^a. Paz Pires Gómez
Ana Suárez González
Sergio Palacio Martín
Oscar Suárez Álvarez
Zulema Cadenas Gago

Grupo de Revisión

Marian Uría Urraza. Programa de Educación Afectivo- Sexual de Asturias

Gloria Rodríguez Hevia. Instituto Asturiano de la Mujer.

Ana Suárez González. Conseyu de la Moicedá de Principáu d'Asturies.

Rafael Cofiño Fernández. Plan de Sida. Consejería de Salud y Prestaciones Sanitarias.

José García Vázquez. Servicio de Promoción y Programas de Salud. Consejería de Salud y Prestaciones Sanitarias.

Grupo Técnico del Programa de Educación Afectivo Sexual de Asturias.

Grupo de Mediadores en Salud del Conseyu de la Moicedá del Principáu d'Asturies.

Agradecimientos

A todos los mediadores y mediadoras del CMPA que a lo largo de estos años han puesto su fuerza e ilusión en el Programa de Mediación y Educación Sexual con y desde los jóvenes y lo convirtieron en una realidad.



educación sexual y mediación



Presentación	10
1. La Educación sexual como punto de partida	13
1.1. Modelo sexológico	14
1.2. Actitudes y educación sexual	16
1.3. Identidad y Orientación Sexual	17
1.4. Sexualidad en la infancia y en la adolescencia	22
1.5. Pistas para trabajar en educación sexual.	24
2. Educación Sexual y Prevención.	27
2.1. Variables que influyen	29
2.2. Consumo de drogas y prácticas de riesgo	31
3. Algunos conocimientos	37
3.1. Las Infecciones de Transmisión Sexual	38
3.2. VIH/SIDA, algunas preguntas y respuestas	40
3.3. Los Preservativos: masculino y femenino	42
3.4. Métodos anticonceptivos	44
4. Mediación y Educación Sexual	49
4.1. El grupo de iguales	50
4.2. El papel de los y las mediadoras	51
4.3. Preguntas, como abordarlas	53
4.4. Desarrollo de espacios de mediación creativos a través del arte	54
4.5. La literatura y el cine como recurso para la educación sexual	59
5. El taller de Educación Sexual.	63
5.1. Estructura y organización	64
5.2. Técnicas y Dinámicas	66
6. Recursos en Asturias	73
7. Fuentes de información	79
7.1. Selección fuentes de información en internet	80
7.2. Recursos bibliográficos	82
7.3. Páginas web	84
8. Dinámicas para el Taller de Educación Sexual	87
9. Bibliografía	153



Presentación

Esta “Guía sobre Mediación Juvenil y Educación Sexual” es fruto del trabajo que lleva a cabo desde los años noventa el área de salud del Conseyu de la Moceda del Principáu d’Asturies (CMPA) con la implicación directa de jóvenes que desarrollan su labor en mediación y educación sexual con asociaciones juveniles, centros educativos, asociaciones de mujeres, centro penitenciario, centros de menores y otros.

Desde el Conseyu de la Moceda del Principáu d’Asturies se apuesta por el trabajo con el grupo de iguales, con la juventud, recogiendo sus propuestas, propiciando la reflexión y reforzando su participación como una estrategia valiosa para llegar a ellos y ellas de una forma cercana y continuada en el tiempo, adaptada a sus diferentes inquietudes y realidades.

La participación del tejido asociativo tiene un papel de gran relevancia a través de la figura del mediador y mediadora que trabajan con el grupo de iguales desde la educación no formal y el tiempo libre.

El Conseyu de la Moceda del Principáu d’Asturies presenta una larga trayectoria en este terreno proponiendo y participando de forma activa en los diversos programas de educación sexual que se han propuesto desde las administraciones, incluyéndolos en sus actividades de formación y debate con la juventud (Escuela de Seronda, Cabueñes, Formación de Asociaciones Juveniles, Servicios de Información...).

Diversos estudios realizados entre la juventud señalan que la juventud tiene dificultad para acceder a la información y a los recursos sobre sexualidad, siendo sus “pares” la vía fundamental de conocimiento y discusión.

En Asturias, el Conseyu de la Moceda del Principáu d’Asturies ha venido formando mediadores y mediadoras en distintos temas, con su participación activa y estable en los grupos de trabajo de salud. Esta red de salud depende de la fuerza del tejido asociativo y es especialmente necesaria para quienes estando ya fuera de la edad escolar, tienen en este marco la fuente fundamental de acceso a la información y a la adquisición de habilidades.

Esta línea de intervención forma parte del Programa Afectivo Sexual para Asturias, potenciado principalmente por la Consejería de Educación y Cultura, la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, el Instituto Asturiano de la Mujer, el Instituto Asturiano de la Juventud, el Instituto Asturiano para la Atención Social de la Familia, la Infancia y la Adolescencia, el Conseyu de la Moceda del Principáu d’Asturies, el Consejo Asturiano de la Mujer y el Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA).

Plantea una suma de acciones de forma interdisciplinar y coordinada que permite dar respuesta desde el ámbito educativo, comunitario y asociativo con el fin de “lograr que los y las adolescentes y jóvenes de Asturias puedan disfrutar de una vida afectivo-sexual placentera y saludable y prevenir los embarazos no deseados, el VIH y otras enfermedades de transmisión sexual.”

El Programa Afectivo Sexual para Asturias promueve una Educación Sexual desde la perspectiva de la Educación en Valores, coeducativa y de los sexos, es decir de los hombres y las mujeres, en tanto que se refiere a personas sexuadas. Encaminada a educar en la diversidad, dirigida a hombres y mujeres con sus matices, homosexual o heterosexual y sus peculiaridades a la hora de expresarse sexualmente. No se limita a la prevención de embarazos no deseados o I.T.S. únicamente y tiene como objeto superar el sexismo, la homofobia y la violencia en cualquiera de sus manifestaciones y muy especialmente la violencia de género.

Una Educación Sexual basada en el respeto, que eduque para la convivencia y la igualdad, que contribuya a que los jóvenes y las jóvenes puedan entenderse mejor a sí mismas y a sí mismos, por un lado y entender las realidades de los otros y de las otras.

Esta Guía pretende ser un apoyo para que los y las mediadoras puedan disponer de estrategias y técnicas a la hora de realizar talleres de educación sexual, un instrumento flexible que se adapta a los grupos y a su forma particular de trabajar con la juventud.



1. Educación Sexual
como punto de partida

1.1. MODELO SEXOLÓGICO¹

Hablar de Educación Sexual es fundamentalmente hablar del **HECHO SEXUAL HUMANO**² (H.S.H.) es hablar de chicos y chicas, de hombres y mujeres que son sexuados, que se viven como sexuados y que se expresan y se relacionan como tales. Por eso el objetivo de la Educación Sexual no es otro que el contribuir a que esos chicos y chicas aprendan a conocerse, aprendan a aceptarse y aprendan a expresar su erótica de modo que se sientan felices.

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 los chicos y chicas se sientan a gusto, se acepten y se relacionen siendo capaces de expresar sus deseos.

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, realidades diferentes.

Plantear la Educación Sexual desde el marco del Hecho Sexual Humano como el Hecho de los Sexos, requiere tener en cuenta sus tres realidades: La Sexuación, la Sexualidad y la Erótica.

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 estamos hablando de muchos niveles que son los que intervienen en el proceso (cromosómico, hormonal, gonadal, de asignación de sexo, crianza diferencial...). De forma que cada cual se situaría en un punto del continuo.

De cara a nuestro trabajo en educación sexual tendríamos entonces que tener en cuenta que se trata de trabajar con seres

únicos e irrepetibles, desde cada proceso peculiar y particular.

La **sexualidad** es la manera que cada persona tiene de vivir “el hecho de ser sexuado”. Es una categoría subjetiva y no hace referencia exclusivamente a planteamientos anatómofisiológicos. La referencia más clara 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 uno de los dos sexos y su orientación del deseo homosexual u heterosexual. El terreno de la sexualidad es el de lo peculiar, el terreno de las sexualidades.

Desde una intervención educativa se tratará de que cada persona se conozca y se acepte como es y lo que es.

La **erótica** se refiere a la forma concreta de expresar lo anterior, lo que somos y lo que vivimos, que tiene múltiples formas en su expresión y que es personal y particular.

Para el desarrollo de la erótica entran en juego muchos factores, también los propios valores y creencias, la forma de pensar y de entender las relaciones sexuales y las relaciones de pareja, los sentimientos y la importancia que se den a los mismos, así como todas las demás cosas que se puedan considerar importantes. De todo esto, así como de otras influencias, acabará surgiendo un tipo de erótica propia.

El objetivo de la educación sexual es que cada cual sea feliz con su forma de expresar la sexualidad. Las formas de expresión tienen dos vías y las dos han de ser objeto de atención, una son los deseos y otra los gestos. También son expresiones de la erótica las caricias, el abrazarse, el coger de la mano, o los mordisquitos en el cuello... del mismo modo que lo son el coito vaginal o el resto de penetraciones. Además, también están las fantasías, que por supuesto forman parte de la erótica.

Entonces según este modelo lo que trataremos es que a partir de la vivencia de las propias sexualidades y de la expresión de la propia erótica, a partir de las peculiaridades

personales los chicos y chicas puedan sentirse a gusto y por lo tanto y desde este enfoque positivo evitar situaciones que no desean (embarazos, enfermedades, violencias...)

Este gran objetivo se concreta en objetivos más pequeños que será necesario que sean concretados teniendo en cuenta otros aspectos, pero que de forma general serían los siguientes:

- Asumir positivamente el Hecho Sexual Humano y el proceso de sexuación.
- Posibilitar la aceptación personal de la sexualidad como fuente de placer, salud, afectividad y fecundidad.
- Comprender y conocer el desarrollo sexual humano.
- Tomar conciencia y aceptar la figura corporal.
- Desarrollar la autoestima, asumiendo una identidad sexual libre de elementos discriminatorios.
- Comprender y conocer los mecanismos de la reproducción para asumir esta capacidad con responsabilidad.
- Conocer y analizar el deseo sexual humano, su orientación y sus manifestaciones.
- Conocer los elementos básicos de la Respuesta Sexual y los afectos y emociones asociados.
- Reconocer las necesidades afectivas y su evolución.
- Desarrollar habilidades como la comunicación, la empatía, la expresión emocional que permitan vivir la erótica y las relaciones personales de manera adecuada.
- Aprender a reconocer las situaciones de riesgo del comportamiento sexual.
- Desarrollar estrategias personales y colectivas para el análisis y la resolución de problemas que se pueden presentar en torno a la sexualidad.

De cara a poner en marcha un programa de educación sexual tendremos que tener en cuenta objetivos y estrategias relacionadas con la pedagogía:

¹ Carlos de la Cruz Martín-Romo (2003), “Educación de las Sexualidades”. Revista Española de sexología, Incisex, Madrid.

² Amezcua E. (1999) “Teoría de los Sexos”. Revista Española de sexología, Incisex, Madrid

- Tener en cuenta lo que ya conocen y lo que quieren conocer, sus intereses, sus capacidades, sus necesidades.
- Tener en cuenta las características de cada grupo. El contexto del grupo es su propia realidad, Es importante que sean los mediadores y mediadoras 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 el marco global de cada persona y su forma de sentir, sentirse 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 existen "otras sexualidades" distintas de la propia, y además que la "sexualidad propia es aceptada por el grupo".
- Desarrollar una orientación coeducativa teniendo en cuenta de forma continua la sexualidad del chico y de la chica, sus identidades, sus deseos, sus particularidades. El grupo de iguales es un elemento de gran importancia por referencia donde una o una quiere sentirse integrado y con gran presencia.
- 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.
- Fomentar el uso de 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 mediador o mediadora, nunca a la inversa. Se trata de seleccionar los recursos adecuados teniendo también en cuenta que la mediadora o mediador han de sentirse a gusto con ellos y con la metodología que emplean.

- Desarrollar una labor evaluadora en función de los objetivos propuestos que se refieren a que los chicos y chicas aprendan a conocerse, a aceptarse y a expresar la erótica. Es importante tener en cuenta la evaluación del proceso y de las diferentes tareas planteadas para conseguir nuestros objetivos.

1.2. ACTITUDES Y EDUCACION SEXUAL³

En el marco de la educación sexual uno de los puntos centrales es el trabajo sobre las actitudes que según Allport se refiere a: "Estado de disposición mental organizado a través de la experiencia y que ejerce una influencia o dinámica sobre la respuesta del sujeto". Existe un triple componente en las actitudes:

- Componente cognitivo: se incluyen todas las informaciones que la persona tiene sobre el objeto de la actitud. La forma que lo percibe y, además, el conjunto de creencias y conocimientos en torno al mismo. En relación al HSH este componente alude a los conocimientos, a la percepción de la sexualidad y al conjunto de creencias asociadas a ella. "La información no es suficiente, pero es necesaria".
- Componente afectivo evaluativo: se refiere a la valoración positiva o negativa que la persona hace sobre el objeto de la actitud. Si lo considera bueno o malo y en que grado. Se puede distinguir entre las valoraciones personales y las más generales, pueden ser diferentes y por ello contradictorias.
- Componente conductual: Intención de conducta de la persona ante un objeto. Lo que probablemente haría ante él. Sería la

supuesta guía de conducta sexual del sujeto. Con frecuencia la intención de conducta se rebela insuficiente, entran en juego muchas más variables que habrá que tener en cuenta.

Las actitudes cumplen una serie de funciones como son: reducir la complejidad del medio, permiten ordenar y estabilizar la complejidad de aspectos que tienen que ver con el Hecho Sexual Humano: informaciones, opiniones o valores que le llegan relacionados con la sexualidad.

En función de poseer un "tipo" u otro de actitud sexual se producirán distintos tipos de ordenación de los estímulos. En cualquier caso permiten una percepción más estable, consistente y predecible del medio.

También permiten expresar tendencias y sistemas normativos, ayuda a resolver conflictos internos. Las actitudes contribuyen a adaptarse al grupo social, permitiendo identificarse y ser identificado como miembro de determinado grupo social.

Una determinada actitud será fruto de informaciones, valoraciones e intenciones, permitirá que un chico o una chica tenga un determinado "estar" frente a la sexualidad y a sus distintas manifestaciones.

Desde el marco del Hecho Sexual Humano se plantea el modelo trirreferencial de Amezúa sobre las actitudes que plantea tres categorías:

- Actitudes normativas. Comprende aquellas actitudes hacia la sexualidad que refieren la existencia, presencia, obligatoriedad de algún tipo de norma que regula y articula el HSH. Dentro del mismo continuo y de forma bipolar están las actitudes prohibitivas y permisivas.
- Actitudes de combatividad. Se refiere a las actitudes de emocionabilidad más intensa y se muestra más activa sobre los aspectos sometidos a juicio. Se produce en los polos de ataque y defensa

c. Actitudes de comprensividad. Es cualitativamente diferente, multipolar. Definido por la actitud de empatía, acercamiento, aprehensión, comprensión hacia el objeto sexual de juicio. Son actitudes de cultivo de las sexualidades.

Como mediadores y mediadoras este sería el eje donde situarnos y fomentarlo, compatible con cualquier modo de pensar y que comprende que además de la propia existen otras sexualidades.

1.3 IDENTIDAD Y ORIENTACIÓN SEXUAL. EL PROCESO DE SEXUACIÓN. UN ESBOZO EVOLUTIVO

Partiendo del marco conceptual del Hecho Sexual Humano de Amezúa⁴ y teniendo en cuenta el proceso de sexuación que se plantea en este modelo seguiremos el recorrido evolutivo que plantea Silberio Saéz⁵ y que recoge a su vez las aportaciones de Joserra Landarrouitajaregui⁶ sobre la identidad y la orientación sexual.

La sexuación es el proceso que acaba dando resultados sexuados en el que intervienen diversos agentes sexuantes (biológicos, hormonales, sociales, educativos...) y producen un resultado sexuado (hombre-mujer).

Etapa Neonatal. La asignación de sexo

Desde que el bebé deja la vida uterina, le esperan toda una serie de cambios que continuarán su sexuación como niño o niña.

En la etapa neonatal tiene lugar la asignación de sexo. Cuando los padres se encuentran ante el bebé, según sus genitales lo van a categorizar: "es un niño" o "es una niña".

⁴ Amezúa, E. (1999). "Teoría de los Sexos. La letra pequeña de la sexología" Revista Española de Sexología 95-96, Incisex, Madrid.

⁵ Silberio Sáez Sesma (2003) "Los caracteres sexuales terciarios. Procesos de sexuación desde la teoría de la intersexualidad". Revista Española de Sexología 117-118, Incisex, Madrid.

⁶ Landarrouitajaregui J. (2000) "Homos y Heteros. Aportaciones para la teoría de la sexuación cerebral" Revista Española de Sexología 97-98, Incisex, Madrid.

³ Carlos de la Cruz Martín-Romo (2003). "Educación de las Sexualidades". Revista Española de sexología, Incisex, Madrid

Esto va a tener una gran importancia.

Desde el primer día vamos a encontrar en los padres y madres actitudes y conductas diferentes si están ante un bebé niño o niña. Los padres y madres ven a sus hijos/as recién nacidos/as de forma diferente en función del sexo asignado. A las niñas se las describe como más suaves y a los niños como más fuertes, aunque no haya evidencias para hacerlo así (mismo tamaño y peso). Se ofrece juguetes más variados a los niños que a las niñas.

Nos vamos a encontrar con todo un comportamiento y una crianza diferenciales de los padres respecto al bebé. Lo que algunos autores llaman "doble proyecto educativo", según se trate de un niño o niña. Esto irá siendo captado paulatinamente por el niño/a, que comenzará a comportarse también de forma diferencial.

Nos encontramos con unos adultos "especialmente motivados a dirigir la conducta de niños y niñas de acuerdo a las normas asociadas al rol de género".

Etapa de 0 a 3 años

Parece haber una cierta unanimidad al encontrar en los padres y madres conductas y comportamientos tendentes a socializar de forma diferencial.

En el varón: Reducción de expresión de afecto e incremento de la agresividad. Autonomía e independencia.

En la mujer: rol expresivo y social. Dependencia.

A lo largo de toda la evolución infantil parece que se repite un patrón de sexuación. Una de las consecuencias es que para una sexuación en sentido de varón, se ejerce una mayor presión sobre la conducta de los varones, proporcionando más imposiciones de control que sobre los hijos. Toda esta diferenciación no se refiere a la totalidad de la relación global del entorno familiar con el niño, se centra esto sobre todo en cuestiones como la disciplina y la expresión de afecto. Todas estas "intervenciones sexuadas" en la disciplina y la expresión de afecto, parecen buscar el fomento de la afectividad en las

niñas y de la agresividad e independencia en los varones. El padre es el agente social que más diferenciación ejerce.

Etapa de 3 a 11 años. Entorno social: contacto con grupos

Siguiendo el recorrido evolutivo y cronológico en torno a los comportamientos sexuados de los niños y niñas, parece clara la tendencia de los individuos a integrarse en grupos del mismo sexo. "Se van formando auténticas culturas independientes la una de la otra, con sus reglas y normas de funcionamiento, estilos de juego e interacción perfectamente diferenciados".

Pubertad y Adolescencia

La pubertad es el proceso que marca el paso por el que el cuerpo del niño/niña se convierten en el cuerpo del hombre/mujer. La adolescencia es más extensa: es un proceso de desarrollo corporal, endocrino y psicológico que va más allá.

Desarrollo corporal

Siguiendo la lógica de la sexuación, partiendo de un cuerpo "ligeramente sexuado" llegaremos, bajo la influencia de unos agentes sexuantes, a un resultado sexuado: un cuerpo "más sexuado".

En el cuerpo infantil se va a producir una revolución total y única en la vida del sujeto. Las hormonas sexuales serán de nuevo protagonistas del desarrollo y crecimiento corporal, marcando las diferencias entre ambos sexos. Estas hormonas harán que se desarrollen los caracteres sexuales secundarios y que los órganos genitales alcancen su maduración total.

Estas hormonas estimulan el crecimiento de las gónadas masculinas y femeninas, preparándolas y regulándolas para la fabricación de las hormonas sexuales: testosterona, en el testículo y estrógenos, en el ovario.

La edad media del inicio de la pubertad está alrededor de los 10,5 años en las chicas y los 11,5 años en los chicos. La duración media de la pubertad oscila entre 3 y 4 años.

La puesta en marcha de toda esta maquinaria es muy delicada, pensemos que este funcionamiento tan complejo ha estado alterado durante 9-11 años.

Los aumentos hormonales son la principal causa de los cambios orgánicos.

El agente sexuante

El inicio de la pubertad no es brusco, es un despertar biológico del "reloj" que tenemos en el cerebro, el hipotálamo. Este "avisa" a la hipófisis, glándula situada debajo del hipotálamo, que puede empezar con su función de segregar las gonadotropinas, que son dos: LH, hormona luteinizante y FSH, hormona folículo-estimulante.

Resultados sexuados

Las hormonas van a actuar. El crecimiento se dispara (talla, peso, musculatura...); el típico "estirón", los genitales aumentan de tamaño y adquieren el aspecto y las funciones adultas, la aparición de la primera regla (menarquia) y de la primera eyaculación. Aparecen los caracteres sexuales secundarios.

La pubertad es la confirmación corporal de la identidad sexual. El niño/a ya sabía que pertenecía a uno u otro sexo; pero ahora su cuerpo se lo va a demostrar con este cambio tan brusco. Esto va a obligar a la redefinición tras la fase de constancia que habíamos dejado en la infancia. El contenido de la realidad hombre o mujer, cambia; no su categorización, ni su estabilidad, pero sí su contenido y su vivencia.

Esto también va a tener una vivencia sexual. En los chicos que maduran antes tienen ciertas ventajas: imagen corporal más positiva, un autoconcepto en general más elevado y una mayor popularidad; siendo los que maduran más tarde los que tienen un autoconcepto y una imagen corporal más pobre.

Las chicas que maduran más temprano, sin embargo, tienden a estar más descontentas con su imagen corporal y a tener un autoconcepto más negativo, correspondiendo a las que maduran en su momento la mejor autoapreciación y el mayor ajuste.

Los chicos generalmente reciben mensajes positivos respecto a la madurez (ello conlleva mayor fuerza, mayor virilidad, mayor destreza...), mientras que las chicas reciben mensajes más ambiguos ("tienes que ser más femenina", "a partir de ahora has de tener más cuidado"...).

El/la adolescente debe adaptarse a un cuerpo nuevo con unas funciones nuevas (eyaculación y menstruación) que van a afectar a toda la personalidad.

La figura corporal tiene una enorme importancia. El y la adolescente que percibe su figura corporal en constante cambio pasa por momentos de inseguridad e inquietud. Además, su cuerpo se encuentra cambiando frente a un modelo de belleza establecido. Estos modelos de belleza (reflejados en el cine, televisión, publicidad...) son muy exigentes y difíciles de conseguir para muchas personas. El modelo de belleza es mucho más exigente para las chicas que para los chicos, ya que está claramente definido.

Desarrollo intelectual y social

Además, la adolescencia no sólo supone cambios físicos. A nivel intelectual hay un gran desarrollo, es un desarrollo espectacular. Aparece una nueva forma de pensamiento, que permite formular hipótesis y extraer conclusiones. Se adquiere la capacidad de diferenciar y reflexionar sobre lo real y lo posible. Este desarrollo intelectual hace que en la adolescencia se ponga en tela de juicio la moral, las creencias y los roles sexuales. Todo el mundo de los adultos será cuestionado por los y las adolescentes.

La capacidad intelectual en la adolescencia le hace saber con claridad que las "cosas de chicos o chicas" pueden ser realizadas por ambos sexos.

Pero sigamos con la lógica de la sexuación. A pesar de que los y las adolescentes ya saben esto, se produce un fenómeno curioso: se vuelven más rígidos y cerrados en torno a las personas de su sexo, rechazando a quienes no actúan como se "espera". Vemos la diferencia entre lo que "puede ser" y lo que realmente "es".

Existe como hemos dicho la capacidad intelectual para entender que el “comportamiento” no tiene porque ir asociado al sexo. Sin embargo la presión social y el grupo de iguales acaban ejerciendo su acción para dar un resultado. Los y las adolescentes se refugian en los “roles sexuales” (expectativas sociales establecidas). En la segunda parte de la adolescencia, el agente sexuante disminuye su intensidad lo que permitirá una flexibilización del rol, pero una vez ejercido un efecto previo.

Esto parece explicarse porque al ser la pubertad una etapa de cambios tan bruscos, los y las adolescentes, ante esta brusquedad, aseguran su identidad sexual bajo los roles sexuales establecidos; al menos temporalmente. Pero esto es superado después.

Así, al principio, los grupos de adolescentes son sólo de chicos o de chicas; pero poco a poco van entrando en contacto con miembros del otro sexo, para acabar formando parejas o grupos mixtos y disolviendo el grupo anterior.

Cuando hablábamos de la identidad sexual en la infancia, apuntábamos la importancia que los padres y madres tenían como agente sexuante. Pues bien, ahora las cosas van a variar; y los padres y madres van a pasar a un segundo plano, ésto no quiere decir que no sigan teniendo importancia, pero sí pierden o tendrán que compartir su protagonismo.

La pandilla o grupo de iguales va a ser ahora el principal agente sexuante, el lugar donde el adolescente compara y afianza su identidad sexual como chico o chica.

Partiendo de una posibilidad de conducta erótica, los padres y madres permiten más transgresiones en el comportamiento a los chicos que a las chicas, o son más permisivos con la experimentación sexual de los hijos, mientras que consideran que es necesario proteger a las hijas de tal experimentación (esto sería extensible a otras conductas en hijos e hijas).

Patrones de conducta e Intimidad intragrupo

En las relaciones intragrupo los estilos de interacción difieren con relevancia en ciertos aspectos. Entre los chicos se continúa refor-

zando la asertividad y la independencia; mientras que en las chicas lo será la empatía, la expresividad o la preocupación por los demás (aunque este énfasis perderá fuerza con la edad).

En las relaciones de amistad entre las chicas cobra mayor importancia la posibilidad de compartir información más personal, hablar más de sus sentimientos, manifestar emociones... mientras que para ellos tiende a ser más prioritario el hecho de compartir diferentes actividades e intereses. Entre chicos no se suele llegar al nivel de intimidad experimentado con las chicas, en relación con su mejor amigo.

Autoconcepto

Los varones tienden a percibir en sí mismos cualidades de tipo instrumental y un mayor nivel de asertividad, mientras que ellas se perciben como más expresivas y emocionales. En las relaciones intragrupo los estilos de interacción difieren en chicos y chicas.

Prioridades de pareja

En principio, para ellas generalmente es más importante el hecho de formar una relación íntima de manera exclusiva, con otra persona, mientras que para ellos, aunque también es importante la relación de pareja, el hecho de pertenecer a un grupo a la vez, sigue siendo altamente valorado.

Orientación del deseo

Las preferencias sexuales se definen y establezcan (en la infancia el deseo era difuso: sensación agrado-desagrado). Es también ahora cuando el deseo sexual parece ser más intenso, cuando más necesidad hay de buscar satisfacciones sexuales.

Cuando los chicos/as alcanzan la adolescencia su orientación está definida aunque no hayan tenido relaciones sexuales.

La orientación del deseo⁷ es percibida por el adolescente en sus propias fantasías sexuales, que pueden acompañarse de masturbación. El que un chico o una chica tengan fantasías sexuales en las que desean a alguien del otro sexo, vendría a reforzar su

identidad sexual en tanto hombre o mujer. “El problema” vendría cuando las fantasías del adolescente son con personas de su mismo sexo, ya que este tipo de relaciones no es aceptado socialmente y podría afectar a su identidad sexual. Se carece, en este caso de los procesos de aprendizaje que ayudan a contrastar lo que se siente con lo que se desea, ante la dificultad social de “probar”.

Algunas preguntas que pueden surgir en torno a la orientación del deseo:

¿Todos los gays quieren ser mujeres y las lesbianas hombres?, ¿Porqué existen los homosexuales? ¿Es hereditario? ¿Es psicológico? ¿Son más promiscuos los homosexuales?, ¿La homosexualidad ha existido siempre?, ¿Cómo sé si soy homosexual?

De casi todas estas preguntas sabemos la respuesta y, aparentemente, debe resultar fácil contestarlas. Sólo haría falta tirar de los argumentos que conocemos, A continuación ofrecemos algunas pautas en relación a los temas que suelen plantearse.

El concepto de homosexualidad

La palabra homosexual hace referencia tanto a los hombres como a las mujeres que sienten atracción o deseo por otra persona de su mismo sexo, y no sólo a los hombres. El prefijo “homo” significa “mismo”, “igual” del mismo modo que el prefijo “hetero” significa “distinto”, “otro”, “diferente”.

Los y las homosexuales han existido siempre, tanto en épocas y culturas en que eran aceptadas como en otras en las que eran perseguidos. Las estadísticas que se manejan hablan de que entre el 3% y el 10% de la población tiene preferencias mayoritariamente homosexuales. Esta tasa podría aumentar si se incluyeran datos sobre la bisexualidad. De todas maneras las actitudes que comprendan la diversidad sexual no tienen por qué avalarse por el número de hombres y mujeres que sean homosexuales.

Las causas de la homosexualidad

Hoy por hoy, no están claras las causas que llevan a un hombre o una mujer a que su orientación sexual se dirija hacia personas de su mismo sexo. Se puede decir que es algo complejo en lo que, probablemente, interviene más de un factor. De todas formas estas mismas dudas existen sobre la heterosexualidad, lo importante no es por qué se da esta orientación del deseo sino el hecho de que se da y supone una vivencia tan legítima como otras.

La diversidad entre los y las homosexuales

Los gays y las lesbianas no constituyen grupos uniformes u homogéneos, son diversos. Hay muchas formas de ser gai y muchas maneras de ser lesbiana, como hay muchas maneras de ser heterosexual. Pretender reconocer a los homosexuales por su aspecto físico, orientación profesional o grupo social, además de ser imposible, carece de sentido.

Felicidad y tristeza

Los hombres y mujeres cuya orientación sexual es homosexual naturalmente pueden aceptarse, conocerse, quererse y ser felices. Aunque evidentemente resulta más fácil, por cuestiones sociales y culturales, ser y mostrarse como heterosexual que como homosexual, no hay que olvidar que la homosexualidad no es el problema, sino que se la convierte en el problema.

Identidad sexual y orientación sexual

La mayoría de los hombres y las mujeres homosexuales, al igual que la mayoría de los hombres y mujeres heterosexuales, se sienten a gusto con su identidad sexual, como hombre o mujer, coincidiendo ésta con la que los demás les identifican.

Si bien es cierto que la identidad sexual puede vivirse como un problema, esto puede

⁷ Carlos de la Cruz Martín- Romo “Guía para trabajar en el tiempo libre la diversidad de orientación sexual”: Consejo de la Juventud de España. Madrid

sucedir tanto entre homosexuales como entre heterosexuales.

Las relaciones eróticas de los y las homosexuales

Las parejas homosexuales, ya sean de hombres o mujeres, actúan en sus relaciones eróticas del mismo modo que las heterosexuales procurando hacer todas aquellas cosas que ambas personas desean, les dan placer y les petece.

Modelos de relación

Las relaciones eróticas entre gays o lesbianas no tienen por qué repetir un modelo más o menos tradicional, en el que uno asume rol más deseante y explícito y deja para su pareja el otro papel mas deseable y sumiso. La pareja estará constituida por dos personas, con sus peculiaridades, forma de entender la sexualidad, de expresar los deseos.

La promiscuidad y acoso relacionados a la homosexualidad

Las personas homosexuales, al igual, que los heterosexuales sólo sienten atracción por “algunas” personas y no por todas. El que alguien se sienta atraído por un mayor o menor número de personas no dependerá de cuál sea su orientación del deseo.

La visibilidad de las lesbianas

Muchas veces al hablar de homosexualidad se olvida a las mujeres, quizá se este produciendo una doble marginación, por el hecho de ser homosexual y por ser mujer.

1.4 SEXUALIDAD EN LA INFANCIA Y EN LA ADOLESCENCIA⁸

Sexualidad en la infancia

La sexualidad infantil no es lo mismo que la sexualidad adulta. La sexualidad infantil está poco diferenciada y poco organizada en

relación con la persona adulta. Se trata de una dimensión sexual, afectiva y social.

Los significados son diferentes en ambas etapas, es importante no ver con ojos de la persona adulta lo que hacen los niños y las niñas.

La necesidad de vinculación afectiva y de vínculos de apego en la infancia que provocan sentimientos de seguridad y protección. Con estas figuras se aprende la comunicación íntima, se aprende a reconocer y expresar emociones. El contacto corporal y la comunicación con las figuras de apego pueden ser decisivas para establecer una sexualidad sana. Es importante mostrar afecto y permitir que manifiesten emociones, tener en cuenta como se resolverá su curiosidad, como se responde y se abordan sus preguntas, la actitud ante sus tocamientos o modelos que se les ofrecen para que se identifiquen.

Lo normal es que pregunten, los niños y niñas son curiosos, la curiosidad es un motor de aprendizaje. Es necesario satisfacer la curiosidad infantil con una buena información sexual. La falta de respuestas ante dudas sexuales convierte lo sexual en prohibido.

La espontaneidad infantil puede desaparecer sino se ofrecen respuestas adecuadas y sinceras. Responder a la curiosidad no puede limitarse a contestar a sus preguntas, es importante hablar de todo aquello que nos parece importante o pensemos que viene a cuenta. No es cuestión de sólo esperar a sus preguntas, también podemos sacar los temas teniendo en cuenta a quien tenemos delante.

Si se habla de sexualidad y los niños y niñas escuchan hablar de ella, aprenderán a hablar y llenar de contenidos y significado la palabra sexualidad.

No basta dar información adecuada es necesario que los modelos vivan su sexualidad con naturalidad, que quiere decir ser capaz de mostrarse como cada cual es. Es importante aprender a expresarse como cada uno es, para poder vivir la sexualidad.

Y en esa curiosidad infantil, está la curiosidad por explorar el propio cuerpo y el de los demás. La masturbación infantil tiene como objeto la autoexploración y también el placer. Pero sus significados son diferentes para la

infancia y la edad adulta. La actitud que las personas adultas mantengan respecto a estas conductas, será una de las causas que originen los significados. Los gestos, las consignas, los límites que se establezcan y la coherencia de éstos con otros comportamientos harán que lo “que tiene que ver con lo sexual” caminen o crezcan hacia lo íntimo o lo hagan hacia lo privado.

Los niños y las niñas pueden jugar a tocarse o a desnudarse por varias razones entremezcladas: curiosidad, imitación y por lo agradable del juego. La clave está en la actitud de las personas adultas frente a estos juegos.

En el proceso de identidad sexual. los niños y las niñas se van dando cuenta de que pertenecen a un sexo y no a otro. Hacia los dos años se autclasifican 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.

Lo que a estas edades un niño o una niña consideran que le hace como tal, tiene que ver con el género o construcción social que hace que algunas cosas, juegos, formas sean considerados de hombres y otras de mujeres.

Como mediadores y mediadoras se trata de ayudar a forjar la constancia sexual y a flexibilizar el género. Se trata de abrir el abanico de las posibilidades. Identidad sexual, orientación del deseo y género son tres cosas diferentes. En cuanto al papel de la mediación en la educación sexual, es importante decir que la educación sexual se hace siempre, educan los gestos, las palabras y los silencios.

En estas edades es cuando se pueden forjar los cimientos con los que construir muchas cosas, es buen momento para trabajar desde lo importante, sin prisas y sin urgencias, como suele ocurrir en la adolescencia.

A partir de los 6 años siguen los cambios graduales, se incrementa su curiosidad por saber y empiezan a tomar conciencia de la moral sexual adulta, que se interiorizarán como reglas fijas, universales y eternas.

Es importante que las reglas sean razonadas y explicadas, dentro de una concepción positiva de la sexualidad y que posibiliten la convivencia con quienes piensen de otro modo. Sus preguntas son importantes como oportunidad para abordar lo que quieren saber, lo que pueden saber y lo que necesitan saber.

Los medios de comunicación van a proporcionar a los y las jóvenes numerosos modelos de conducta sexual. El aprendizaje por observación es fundamental en sexualidad, pero en estos medios hay demasiadas ausencias, demasiadas distorsiones. Son de gran importancia los modelos reales, las figuras de apego o aquellas figuras de referencia para ellos y ellas. Con alguno de estos modelos puede producirse la identificación, que es más potente que la imitación. Se trata de ofrecer modelos no perfectos y sí reales.

Sexualidad en la adolescencia

Existen diferencias entre los chicos y las chicas, tanto en cuanto se inician los cambios, como en cuanto a su duración. El único significado de esta amplia variabilidad es que cada cual “es como es”. Cambios físicos, aparecen nuevas sensaciones, cambios internos, surge la capacidad reproductora, todo el cuerpo cambia. Hay quien se avergüenza y se preocupa por los cambios, es importante que los y las mediadoras transmitan, además de los conocimientos sobre el cuerpo y sus cambios que los placeres no guardan relación con el tamaño o el ritmo de desarrollo. Las expectativas sobre los cambios corporales pueden generar muchas incertidumbres. Hay que hablar antes de que preocupen sobre estos cambios.

Se produce también un gran desarrollo intelectual, a partir de ahora lo nuevo se irá viviendo como algo propio y que irá dando coherencia y sentido a todas las demás cosas. De ahí la importancia de anticiparse y trabajar con conocimientos adecuados, tener en cuenta la diversidad y las particularidades.

Su mundo de relaciones sufre cambios y el grupo de iguales toma un papel más

⁸ Carlos de la Cruz Martín-Romo (2003). “Educación de las Sexualidades”. Revista Española de sexología, Incisex, Madrid

importante. Por esto hay que trabajar sobre la presión de grupo para que sepan defender sus criterios sin que esto suponga que tengan que excluirse del grupo.

Es el momento en que se ratifica la identidad y desean parecerse a sus modelos ideales de chico y chica. Para seguir 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, tratan de reafirmarse y buscar la aprobación de la pandilla. Y así se ponen de manifiesto las dificultades, para integrarse. En esta etapa los chicos y chicas pueden tener confusión sobre su orientación sexual.

Se puede producir una falta de seguridad en sí misma, dificultades para conocerse y aceptarse así misma y a los demás.

Aunque casi siempre se parta 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.

La orientación del deseo no siempre se resuelve "a la primera". A veces el chico o la chica perciben señales confusas, siente dudas y quiere "aclararse". El chico o la chica quiere 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.

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

El papel como mediadores y mediadoras no es responder sino ayudar a encontrar res-

puestas. Se trata de que todo lo que tiene que ver con la sexualidad y la erótica se centre en los criterios personales. Sintiendo cada persona a gusto con una misma, desde la aceptación personal y de sus deseos.

En la adolescencia aparecen además muchas competiciones en relación con "lo sexual" (la actividad sexual, la edad de la "primera vez", el número de parejas...)

Los mediadores y mediadoras han propiciar que los chicos y chicas aprendan a mirar "hacia adentro" y no estar tan pendientes del "hacia fuera". Se trata de aprender a valorar el conocerse y conocer al otro, el sentir, el descubrir y permitirse sentir, escuchar los deseos, comunicarse... de cultivar los criterios personales a través de información y reflexión.

Otro aspecto importante es el enamoramiento, el deseo y la atracción. Habrá que hablar también de convivencia, de compartir, de los criterios propios de cada pareja, de los diferentes tipos de pareja y de la posibilidad de ser feliz también sin pareja.

La "primera" vez es uno de los mitos más frecuentes, centra la relación y el prestigio de la relación en el coito, cuando el trabajo educativo está en la continuidad y en la erótica. Hay muchas primeras veces, hay muchas cosas que se inician. La educación sexual tiene más que ver con enseñar a disfrutar del trayecto, más que fijarse en la meta de llegada.

1.5 PISTAS PARA TRABAJAR EN EDUCACIÓN SEXUAL⁹

La educación sexual tiene sus propios contenidos, que se refieren a que los chicos y chicas aprendan a conocerse, aceptarse y a expresar la erótica de modo que sean felices.

En educación sexual hablaremos de cambios biofisiológicos, de fisiología de la reproducción, de la fisiología del placer, del deseo sexual, de la orientación del deseo, de los afectos y de la atracción, del enamoramiento y del amor, de la salud.

En Educación Sexual hay que abrir puertas para abordar y reflexionar en grupo o de forma individual sobre las creencias, las expectativas de cada cual en torno a aspectos relacionados con la sexualidad.

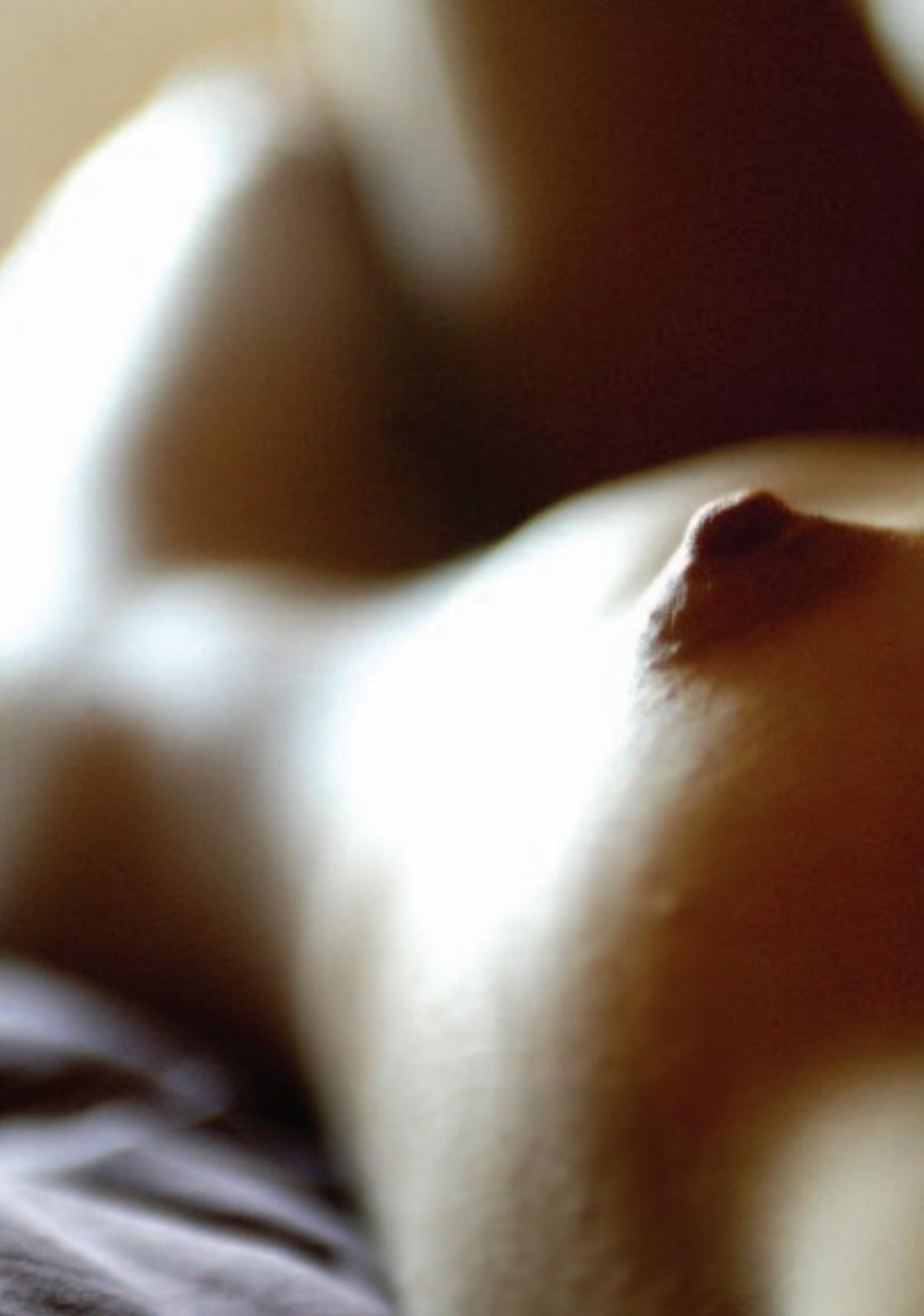
Desde el marco del Hecho Sexual Humano incluiremos los aspectos de la sexuación, la sexualidad, la erótica, los encuentros, la pareja, la procreación, los problemas comunes a los sexos, y el sexo como valor.

Junto con los contenidos se trabaja sobre las actitudes y los procedimientos de forma coherente, intentando interrelacionar la sexualidad y no fragmentándola.

Los procedimientos, las técnicas tienen un sentido como apoyo o medio para realizar esa labor educativa, pero no en sí mismos. Pueden ser unas u otras técnicas teniendo en cuenta nuestro fin.

Lo más frecuente es que las demandas no 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 el objetivo. Si nos ocupamos de lo "urgente", es para abrir la puerta a lo "importante".

⁹ Carlos de la Cruz Martín-Romo (2003). "Educación de las Sexualidades". Revista Española de sexología, Incisex, Madrid



2. Educación Sexual y Prevención

La educación sexual pretende que “los chicos y chicas se conozcan, se acepten y expresen su erótica de modo que sean felices”. En este marco se pretende que cada persona tenga en cuenta sus deseos, se sienta capaz de plantearlos, de disfrutar de sus relaciones sin presión ni violencia y esta es la base para evitar prácticas de riesgo para la transmisión de I.T.S. y del VIH.

Se plantea trabajar la prevención como una consecuencia que se deriva de una erótica vivida desde los propios deseos y desde ahí está claro que los y las jóvenes no desean enfermedades ni complicaciones de ese tipo.

Una prevención efectiva consiste en conseguir que las personas realicen conductas sexuales seguras, y para esto no basta con dar información, es necesario trabajar sobre las actitudes y las habilidades que se relacionan con las conductas.

Está demostrado que la información sobre el virus, la epidemia y las vías de transmisión no modifican comportamientos de riesgo. Los conocimientos de la juventud sobre este tema son elevados, aunque a veces se den algunos errores, sin embargo hay que trabajar sobre las actitudes hacia la sexualidad, hacia el uso de preservativo y los roles de hombres y mujeres.

La ONU, publicó en 1997 un documento concluyente sobre el impacto de la educación sexual y la prevención del SIDA en jóvenes, entre las conclusiones se destacan:

- La educación sexual no promueve el incremento de la actividad sexual.
- Los programas desarrollados y evaluados correctamente consiguen retrasar el primer coito y protegen de las enfermedades de transmisión sexual, del VIH y del embarazo no deseado.
- Es mejor empezar a trabajar la prevención antes de que los y las jóvenes inicien las relaciones sexuales.
- Tienen más efecto los programas de amplio alcance, comunitarios, y desarrollados durante todos los ciclos educativos, desde primaria a secundaria.
- La juventud es heterogénea y hay grandes diferencias entre géneros.

Por su parte, los programas más efectivos comparten algunas características:

- Trabajan sobre modelos de influencia social (qué piensan y hacen las personas que son importantes para el joven y la joven).
- Definen claramente objetivos en términos de comportamientos.
- Enseñan y practican las destrezas para negociar y comunicarse en aspectos relacionados con la sexualidad.
- Ayudan a que los y las jóvenes puedan decodificar mensajes de los medios de comunicación.

En este sentido los programas que mejor funcionan tienen que ver con el trabajo sobre las actitudes en sexualidad y las prácticas para trabajar a la medida de sus realidades y de sus necesidades. La práctica de las habilidades es otro de los parámetros que inciden en el cambio de comportamientos y las habilidades que se relacionan con la comunicación con la pareja.

Aspectos que tienen que ver con la relación, el clima de comunicación, la forma de sentir y vivir la sexualidad y de cómo sea la actitud del grupo en este tema, van a ser las líneas de trabajo en educación sexual que proponemos para incidir en la prevención.

Por lo tanto nos situamos en las potencialidades de la sexualidad, en lo que hace a las personas sentirse bien y no centrar nuestra intervención en la amenaza y el miedo a la enfermedad y a trabajar los virus de forma aislada. Se trata de centrar nuestro trabajo en las formas de ver, vivir y sentir el encuentro entre las personas.

En ocasiones los y las jóvenes perciben numerosos obstáculos y dificultades a la hora de realizar una conducta aunque su intención de realizarla sea favorables. Hay otros muchos factores que pueden influir en la adopción de prácticas sexuales seguras.

En este capítulo se plantean las variables que influyen a la hora de llevar a cabo prácticas seguras y que trabajaremos en el Taller de Educación Sexual, así como unos contenidos

básicos referidos a las I.T.S., el VIH/SIDA y a los métodos anticonceptivos, de forma que puedan servir de apoyo a nivel informativo a los mediadores y mediadoras que realizan los talleres.

Es importante tener en cuenta que los y las mediadoras, no son ni se pretende que sean expertos en I.T.S., VIH/SIDA ni en métodos anticonceptivos. Su papel no es el del profesional que informa, sino el de mediador y mediadora que asesora y deriva a recursos según el tema planteado para obtener una información más especializada.

2.1 VARIABLES QUE INFLUYEN EN LA PREVENCIÓN¹⁰

Estas son algunas de las variables que influyen en los y las jóvenes a la hora de realizar prácticas seguras para la transmisión de I.T.S, VIH/SIDA y embarazos no deseados.

Habilidades personales

En ocasiones, el que los y las jóvenes no usen preservativo no es debido al desconocimiento de sus beneficios sino a que carecen de habilidades para utilizarlo. Sentir vergüenza al hacer una parada en la relación para colocarlo, tener miedo a que la pareja piense que por llevarlo ya lo tenía previsto, no saber utilizarlo correctamente o tener vergüenza al comprarlo son algunos de los impedimentos que pueden aparecer.

Será importante, entonces, explorar los deseos, miedos y dudas que puedan darse a la hora de comprarlo y utilizarlo en las relaciones sexuales y favorecer que planteen propuestas para abordar estas situaciones de forma segura.

Habilidades de comunicación-negociación

Otra de las variables que influyen en la práctica de relaciones sexuales de riesgo son las

¹⁰ Guía de Prevención de la Transmisión del VIH para mediadores y mediadoras juveniles.(2003) Consejo de la Juventud de España. Madrid.

dificultades que pueden darse a la hora de dialogar con las parejas acerca de la necesidad de prevención. Cuando los y las jóvenes mantienen conversaciones anteriores a la relación sobre métodos de prevención es más probable que luego lleven a cabo conductas sexuales seguras.

Para que esto se dé son necesarias habilidades de comunicación para negociar cómo y bajo qué circunstancias la actividad sexual será llevada a cabo. Por eso será importante el trabajo en habilidades como “negociación”, “asertividad”, “aprender a decir no”, y tener en cuenta los aspectos relacionados con sus deseos.

Autoestima

En la adolescencia, la autoestima puede sufrir grandes altibajos. Hay muchos jóvenes que se sienten mal consigo mismos y esto les puede hacer vivir de forma aislada del resto o no hacer valer sus derechos en las interacciones con las otras personas. Por el contrario 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 seguridad los retos y las responsabilidades, en este caso, se sentirán seguras a la hora de mantener prácticas sexuales seguras, proponiéndolas de manera adecuada.

Será importante, tener en cuenta la autoestima y favorecerla entre los y las jóvenes, para que se sientan mejor consigo mismos y vivan sus relaciones de manera satisfactoria.

Erotización de uso del preservativo

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

Algunos jóvenes ven incompatible el usar el preservativo con el placer, dicen que no se disfruta igual, es incómodo, quita el placer,

corta el rollo, rompe la espontaneidad y reduce la sensibilidad.

Por estos motivos, es importante trabajar la erotización del preservativo, invitándoles a que generen sus propias situaciones donde puedan incorporar el preservativo de forma divertida y recordando que la capacidad de sentir placer no sólo depende del tipo de relación sexual, sino de cómo se sientan y planteando que las prácticas sexuales seguras pueden ser placenteras, agradables y positivas.

Percepción del riesgo

La percepción de riesgo en la transmisión del VIH entre la juventud es baja. Hay varias razones que determinan esa falsa sensación de seguridad frente al VIH, la idea de “a mí no me va a pasar”, la creencia errónea de que existen grupos y no conductas de riesgo, la falsa percepción de protección en los contactos con una pareja estable. La idea de que la transmisión del VIH no depende de lo que cada cual haga sino de otros factores externos (otras personas, la suerte, el destino) también es un aspecto a tener cuenta.

Las prácticas de riesgo previas y sin consecuencias negativas y el hecho de que estas consecuencias se puedan producir a largo plazo, también son aspectos que explican la baja percepción del riesgo.

Como líneas de la intervención se plantean: la percepción de riesgo y eficacia de los métodos preventivos, las prácticas de riesgo y la reflexión acerca de las consecuencias negativas a largo plazo y las consecuencias positivas de las conductas más saludables.

La pareja estable

El tipo de pareja que los y las jóvenes afirman tener es un factor que influye a la hora de la puesta en práctica de medidas de prevención en sus relaciones. Cuando perciben a la pareja con la que mantienen relaciones sexuales como estable, el uso del preservativo desciende dramáticamente.

En este sentido hay que tener varias cosas en cuenta: la estabilidad de la pareja ofrece una falsa sensación de protección frente a las I.T.S., aún cuando, las parejas se hayan

consolidado hace pocas semanas o meses se consideran estables y por lo tanto se percibe una más baja percepción de riesgo. Las personas tratan de mostrar confianza a través de las prácticas desprotegidas y cuando solicitan que se utilice el preservativo la pareja lo interpreta como desconfianza.

Debida a esta falsa percepción de seguridad la preocupación primordial de los y las jóvenes con pareja estable pasa a ser la prevención de embarazos no deseados por lo que se sustituye el uso del condón por el de otros métodos anticonceptivos que no previenen la transmisión de enfermedades.

De esta manera vemos como, paradójicamente, cuanto más tiempo y compromiso hay en una relación, más difícil es implementar el uso del preservativo.

Los aspectos a trabajar serán, entonces, el cuestionamiento de la falsa seguridad que parece proporcionar una pareja percibida como habitual y la compatibilidad entre la confianza en la pareja y las medidas preventivas, trabajando el concepto de “confianza”.

Roles de género

Los roles de género, la manera en que se espera que nos comportemos por el hecho de ser varones o mujeres, constituyen un factor a tener en cuenta en las relaciones sexuales.

La actitud pasiva que, en general, se espera de las mujeres obstaculiza la expresión de sus deseos, 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 se fomenta el inicio temprano de las relaciones y la permisividad en el número de parejas como forma de afirmar la masculinidad. Muchos no usan el preservativo porque complica la relación sexual y si no saben manejarlo rápida y eficazmente corren el riesgo de que se les perciba como poco experimentados, lo que se contrapone al concepto que se tiene sobre la masculinidad.

En lo que se refiere al uso del preservativo se cuestiona el hecho de que ellas lo lleven, y califican de una forma más o menos explícita

de “promiscuas” a quienes lo llevan (teniendo este concepto connotaciones positivas para chico y negativas para una chica).

Por tanto será necesario educar a la juventud en la idea de respeto a la diversidad, analizando los roles sexuales tradicionales, cuestionando las normas y principios asociados a estos roles respecto a la sexualidad y favoreciendo una adecuada comunicación y negociación de la actividad sexual de varones y mujeres.

Influencia del grupo de iguales

En el terreno de la sexualidad, con el objeto de ser aceptados por su grupo de iguales, pueden iniciar una actividad sexual sólo porque el resto lo hace. Además la información que transmite el grupo se considera la más certera, provocando que se actúe en función de la mayoría y por la presión que ejerce el grupo. Una toma de decisiones presidida por las actitudes y valores personales se hace complicada debido a la importancia de la presión grupal.

Será preciso entonces, desarrollar habilidades que permitan identificar la presión de grupo y reivindicar el derecho a decidir sobre su conducta expresando lo que siente, piensa y desea de manera clara directa y cuando considere oportuno.

2.2 CONSUMO DE DROGAS Y PRÁCTICAS DE RIESGO¹¹

Desde tiempos inmemoriales a la actualidad se ha buscado y seguirá buscando una “píldora” con efectos afrodisíacos para incrementar el deseo sexual. Esta búsqueda expresa y activa de placer y de relaciones con “los y las otras”, motiva, en ocasiones, la aparición de factores que facilitan la realización de prácticas que conllevan riesgos: la escasez de información, una educación sexual inadecuada o deficitaria, los problemas de comunicación, la utilización de determinadas sustancias con el objeto de conseguir determinados efectos, etc. Se puede hablar en estos tiempos, de la existencia de un nuevo

fenómeno: el del ocio, tiempo libre y diversión, y, que se asocia con el consumo de diferentes drogas.

Hoy la diversión cada vez está más asociada al consumo de drogas, sea este puntual, esporádico o frecuente, aunque un gran número de personas se divierten sin consumirlas y es posible desarrollar un adecuado control y autocontrol. Lo cierto es que la difusión de las drogas dentro de la diversión ha sido importante y con frecuencia se asocia una con la otra, aunque no puede establecerse un total paralelismo.

Las drogas, desprovistas de todo misticismo, ingresan en la sociedad de consumo de la mano de su funcionalidad, de su carácter utilitario, para minimizar el malestar, rentabilizar el esfuerzo, relacionarse con los demás y/o maximizar la capacidad de disfrute. Se integran, así, plenamente en la sociedad del ocio y del consumo en tanto que objetos con supuesta capacidad para mejorar una vida recreativa cada vez más relevante. Si las drogas legales hace ya tiempo que desempeñan esta función, las drogas ilícitas, sometidas al incansable movimiento de las modas, van poco a poco ejerciéndola.

La imagen que de las drogas, tienen gran parte de los y las jóvenes y adolescentes que viven buena parte de su tiempo en escenarios de fiesta tiende a ser:

- recreativa (las drogas como medio para disfrutar más);
 - funcional (las drogas son un objeto de consumo más, al que se recurre con una expectativa utilitaria: aguantar la noche, compensar los efectos de otra sustancia, relacionarse con los demás, etc.);
 - normalizada (las drogas como un elemento más de la parafernalia festivo-nocturna);
 - relacional (las drogas como recurso favorecedor de los contactos sociales)
- y, en cierta medida, ingenua (sólo corren riesgos quienes no controlan).
- Las relaciones sexuales son percibidas dentro del

grupo de iguales como una parte ritual y emblemática del ocio juvenil que, en ocasiones, puede terminar adquiriendo matices de dependencia, llegando a ser necesaria la relación sexual, y si es posible coital, para tener la sensación de diversión cuando se sale el fin de semana.

En este sentido, jóvenes y adolescentes, pueden llegar a sentir cierta presión para iniciarse o mantener relaciones sexuales. Con el fin de conseguir la integración e identificación con el grupo, pueden llevar a cabo acciones que sus amigos perciben como deseables, percibiéndose el retardo o la falta de actividad sexual como elementos que disminuyen el estatus dentro del grupo.

Un medio de "sobrellevar" esta situación conflictiva en la relación con los demás y la práctica de relaciones sexuales puede ser a través del consumo de determinadas sustancias que por sus efectos sobre la persona facilitan y proporcionan el acercamiento a los demás. Desde la antigüedad, las drogas que potencian la actividad de los sentidos han estado vinculadas al erotismo.

Sin embargo, paradójicamente, las consecuencias que su consumo confiere a la persona motiva, en muchos casos, la distracción, descuido o ausencia en la utilización de medios preventivos en las relaciones sexuales coitales en lo que se refiere a I.T.S., embarazos y relaciones no deseadas.

Teniendo como referencia todo lo expuesto anteriormente, es fundamental, sin embargo, tener en cuenta que adolescentes y jóvenes son personas con capacidad para valorar y tomar decisiones ante las drogas y ante la realización o no de diferentes prácticas sexuales con quien o quienes consideren conveniente.

Las estrategias han de ir dirigidas a la toma de decisiones responsables, de modo que puedan mantener una relación no problemática entre el consumo de drogas y sus prácticas sexuales. En definitiva, facilitar la adquisición de conocimientos, información y estrategias para que cada persona pueda tomar sus propias decisiones sobre sus prácticas sexuales.

¿Qué efectos producen las drogas?

En general, las drogas provocan tres tipos distintos de efectos en el sistema nervioso:

- a. Las estimulantes aceleran el organismo: provocan una euforia inicial (primera sensación). Este efecto inicial produce un repentino estallido de energía, todo parece acelerarse, vértigo, mareo (café, té, nicotina, anfetaminas, cocaína, crack).
- b. Las depresoras hacen que funcione más lentamente e inducen a una sensación de sopor pasivo. Esto puede producir una sensación de bienestar, relajación y pérdida de inhibiciones (alcohol, heroína, metadona, codeína, morfina, opio, tranquilizantes, Ketamina, GHB).
- c. Las alucinógenas / drogas psicodélicas, alteran la forma de percibir el mundo exterior. Estas alteraciones pueden ser placenteras o no, dependiendo de muchos factores que son difíciles de controlar (ácidos, mescalina, hongos).

Ha de tenerse en cuenta, que no todas las drogas corresponden exactamente a una categoría determinada. La marihuana, por ejemplo, causa un poco de todo: relaja, calma y algunas de las variedades más nuevas también provocan alucinaciones. Existen drogas como el MDMA (éxtasis) que se encuentran entre los estimulantes puros y los alucinógenos/psicodélicos: algunas son más alucinógenas que estimulantes (por la manipulación) y otras viceversa.

Consumidores de drogas

Esporádico: aquella persona que la consume de forma ocasional.

Habitual: aquella persona que la consume de forma frecuente y habitual.

Abusivo: aquella persona que la consume de forma no adecuada, agrediendo a la salud o conllevando niveles de dependencia.

Efectos que producen las diferentes drogas y posibles riesgos

	SENSACIONES	RIESGOS
ALCOHOL	<ul style="list-style-type: none"> - se divierten más - confianza en sí mismo/a - más abiertos y quieren conversar - se liberan y pierden sus inhibiciones - sienten que encajan socialmente - se sienten más "felices" - olvidan sus problemas por un rato - piensan que tienen el valor de vencer sus temores 	<ul style="list-style-type: none"> - Descontrol de la protección. - Aumento de las posibilidades de un embarazo no planificado y exposición a I.T.S. - Descontrol del respeto hacia la otra persona - En el hombre estimula el deseo sexual pero dificulta la erección.- Retrasa el orgasmo - En la mujer disminuye la lubricación vaginal y dificulta la consecución del orgasmo.
ANFETAMINAS	<ul style="list-style-type: none"> - sensación de euforia - todo parece acelerarse y ser urgente - creen poder hacer cosas que están fuera de su capacidad - sienten más motivación con lo que están haciendo - hablan más, sin profundizar en las conversaciones - elevan su temperatura corporal 	<ul style="list-style-type: none"> - Descontrol de la protección. - Creen poder hacer lo que sea sin correr riesgos. - Mezcladas con alcohol causan pérdida de inhibiciones y aumenta la agresividad y/o excitación sexual. - Esta combinación da la confianza y la energía para hacer propuestas sexuales, pero corriendo el riesgo de tener relaciones sin tomar medidas preventivas.
CANNABIS	<ul style="list-style-type: none"> - se sientan relajados, felices y sociables - pierden sus inhibiciones - todo les resulta gracioso - agudizan sus sentidos 	<p>A largo plazo y con consumo continuado:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ralentiza los reflejos - Disminuye la lubricación vaginal - Inhibe la producción de hormonas - Disminuye la producción de espermatozoides.

¹¹ M^a Paz Pires Gómez. Técnica en Prevención. Plan Municipal sobre Drogas del Ayuntamiento de Oviedo.

	SENSACIONES	RIESGOS
COCAÍNA	<ul style="list-style-type: none"> - sensación de euforia y bienestar - el estrés y la ansiedad desaparecen - incremento del nivel de energía - sensación de acierto en todo lo que se dice - pérdida de las inhibiciones 	<ul style="list-style-type: none"> - A la euforia instantánea sobreviene un repentino y profundo abatimiento. - Dificultad en la erección. - En fases de un consumo muy intenso y largo en el tiempo, aparece dificultades con el deseo tanto en el hombre como en la mujer. - Cuando la cocaína se utiliza espolvoreándola directamente sobre los genitales, tiene un efecto claramente anestésico y la sensibilidad en la zona donde se aplique disminuye. - Puede provocar erecciones que provoquen dolor.
ÉXTASIS MDMA	<ul style="list-style-type: none"> - Hace que el cerebro produzca más serotonina (sustancia que afecta nuestro estado de ánimo) y dopamina (actúa como supresora del dolor e induce a la relajación) - la primera sensación sea un estado de ligereza física y mental - aumenta la comunicación, empatía y la intimidad entre las personas - aparece una sensación de calma, liberación de miedos y tensiones, mayor libertad de movimientos y claridad en el pensamiento, así como ligeros cambios en la percepción visual y una mejora de oído y tacto - la luz y los colores sean más intensos y los sonidos "exquisitos" - se elimina la sensación de cansancio físico. - Combina momentos de estimulación y relajación. 	<ul style="list-style-type: none"> - Descontrol de la protección. - Aumento de las posibilidades de un embarazo no planificado y exposición a I.T.S. - Descontrol del respeto hacia el otro - En el hombre estimula el deseo sexual pero dificulta la erección. - Retrasa el orgasmo - En la mujer disminuye la lubricación vaginal y dificulta la consecución del orgasmo.
GHB	<ul style="list-style-type: none"> - Se le reconoce capacidad de erección rápida y duradera, capaz de retrasar el orgasmo. - Se dice que la GHB aumenta el deseo sexual, pero no ha sido comprobado. 	<ul style="list-style-type: none"> - como rebaja las inhibiciones, es probable que los y las consumidores se sientan más confiados con respecto a la actividad sexual sin adoptar medidas de prevención.
KETAMINA	<ul style="list-style-type: none"> - el cuerpo se entumece y paraliza - falta de coordinación - sensación de ingravidez y separación del cuerpo 	<ul style="list-style-type: none"> - en dosis altas, el cuerpo queda prácticamente anulado y acontece un viaje psicodélico muy fuerte. - durante varias puede llegar a sufrir un vacío de memoria y no ser consciente de sus actos.



3. Algunos conocimientos

3.1 INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL¹²

¿Qué son las I.T.S.?

Las Infecciones de Transmisión Sexual (I.T.S.) son enfermedades infecciosas en las que la transmisión sexual tiene una importancia epidemiológica significativa, aunque este mecanismo de transmisión no sea el único. Las I.T.S. se transmiten mediante prácticas sexuales de riesgo sin protección adecuada. Estas prácticas incluyen fundamentalmente la penetración vaginal o anal sin preservativo, la penetración buco-genital sin preservativo y otras prácticas sexuales.

Dentro de las I.T.S., pueden encontrarse algunas cuyo único mecanismo de transmisión es el contacto sexual: gonorrea, trichomonas, etc; otras en las que existen además otras vías de contagio, como ocurre con el VIH y las hepatitis víricas, que se transmiten también a través de la sangre; y otras como la sarna y la pediculosis del pubis (ladillas) que pueden ser adquiridas por ropas u objetos contaminados.

Las I.T.S. pueden producir recaídas, ya que no generan protección y no hay vacunas contra ellas. Pueden ocasionar serias y permanentes consecuencias como ceguera, esterilidad y procesos muy graves. Las mujeres y los recién nacidos son los más vulnerables.

Algunas Infecciones de Transmisión sexual¹³

Candidiasis

Causada por un tipo de hongo (normalmente *Cándida Albicans*). En la mujer esta infección no suele ser de transmisión sexual, sino que la *cándida* forma parte de la flora vaginal normal y determinados factores como una mayor acidez del flujo vaginal, toma de anticonceptivos, o antibióticos, el embarazo, etc, pueden hacer que aparezcan los síntomas. En los hombres la transmisión sexual es lo más frecuente.

Gonorrea

Causada por una bacteria que se transmite normalmente durante las relaciones sexuales

con penetración (vaginal, anal, bucogenital) y la mujer embarazada puede transmitirla al bebe durante el parto. Los síntomas pueden aparecer de 2 a 7 días después del contacto sexual.

Clamidiasis

Transmisión: causada por una bacteria (*Chlamydia*) que se transmite durante las relaciones sexuales con penetración (vaginal, anal u bucogenital) y la mujer embarazada puede transmitirla al bebe durante el parto.

Tricomoniasis

Causada por un parásito (*Trichomona*) que se transmite a través de relaciones sexuales con penetración y que generalmente causa una infección vaginal. Los síntomas aparecen entre 3 y 28 días después de la infección.

Herpes Genital

Está causado por un virus que se transmite por relaciones sexuales con penetración (vaginal, anal u bucogenital) y la mujer embarazada puede transmitirla al bebe durante el parto. Los síntomas aparecen entre 2 y 20 días después.

Condiloma

Causado por un virus denominado Virus del Papiloma Humano (VPH) que se transmite en relaciones sexuales con penetración (vaginal, anal u bucogenital) y la mujer embarazada puede transmitirla al feto durante el parto.

Hepatitis A, B, C, D.

Inflamación del hígado causada por un virus. Existen cuatro tipos principales de hepatitis víricas: Hepatitis A, Hepatitis B, Hepatitis C, Hepatitis D. Formas de transmisión:

- Hepatitis A: Vía oral, a partir de la ingesta o comida contaminada que ha estado en contacto con excreciones fecales portadoras del virus. Prácticas sexuales en las que entren en contacto la boca y el ano.
- Hepatitis B: Vía sexual, sanguínea y de madre a hijo/a. Se puede manifestar de forma diferente, crónica y asintomática.

• Hepatitis C: A través de sangre y hemoderivados de personas infectadas. Escaso riesgo de transmisión sexual, y es mayor en penetración anal y relaciones sexuales durante la menstruación en caso de ser la mujer portadora.

• Hepatitis D: El virus de la Hepatitis D requiere el virus de la hepatitis B para poder multiplicarse, es decir sólo puede infectar a pacientes con hepatitis B y agravar la enfermedad. Se transmite por vía sexual y sanguínea. La transmisión de madre a hijo/a es poco frecuente.

Chancro Blanco

Causada por una bacteria que se transmite en relaciones sexuales con penetración (vaginal, anal u bucogenital).

Sífilis

Es una infección crónica generalizada, causada por una bacteria en la que en la mayoría de los casos se transmite en relaciones sexuales con penetración (vaginal, anal u bucogenital) con lesión sífilítica. También puede producirse a través de la sangre y la mujer embarazada puede transmitirla al feto durante el embarazo.

Ladillas

Parásito que se transmite por contacto sexual o por contacto indirecto (sábanas, toallas, ropa, etc.). Normalmente se localiza en el vello de la región genital. Estos parásitos se adhieren a la piel y a las raíces del vello púbico, se multiplican y transmiten con facilidad.

¿Cómo se manifiestan las I.T.S.?

Los síntomas que indican que la persona tiene alguna I.T.S. a veces son sumamente discretos, especialmente en la mujer, y poco inquietantes. Pero la intensidad no tiene relación con la gravedad de la enfermedad y la ausencia o desaparición de los síntomas no debe interpretarse como ausencia de infección.

En general los síntomas y signos más frecuentes son: picazón al orinar, supuración uretral, flujo vaginal de color, úlceras

¹² Patricia Insúa, 1999. "Programa de formación para la prevención de los problemas de salud asociados al consumo de drogas". Ministerio de Sanidad.

¹³ Guía de Prevención de la transmisión del VIH para mediadores y mediadoras juveniles. (2003) Consejo de la Juventud de España.

genitales, inflamación del glande, condilomas o verrugas genitales.

En ocasiones pueden presentarse al principio otros síntomas, como manchas en la piel, escozor al orinar, dolores en las articulaciones o supuración por el recto. También es posible que se manifiesten directamente por sus complicaciones, como dolor abdominal bajo, dolores en los testículos, etc. Por último pueden cursar sintomatología al principio de la infección o bien pasar desapercibida, como en las hepatitis víricas o el VIH. Es importante que ante cualquier alteración o variación en el aspecto de los genitales acudir al profesional para que diagnostique de qué enfermedad se trata.

¿Cómo se transmiten las I.T.S.?

El coito vaginal y anal son las dos conductas sexuales que implican un mayor riesgo de transmisión del VIH/SIDA y otras I.T.S.

En relación al coito vaginal, la mujer en general es más susceptible en la transmisión heterosexual debido a una serie de factores biológicos, anatómicos e histológicos, y a otros factores adicionales. Las circunstancias individuales que podrían exponer a un individuo al riesgo de infección son muy variables, y requieren una valoración individualizada.

¿Cómo se previenen las I.T.S.?

Podemos prevenir la transmisión de I.T.S. evitando las prácticas de riesgo mencionadas o si las realizamos, con las adecuadas medidas preventivas. Como método preventivo en las prácticas con penetración el único que evita la transmisión de las I.T.S. es el preservativo y las bandas de plástico o látex para cunnilingus y beso negro.

Evitando mantener relaciones con personas con signos externos de enfermedad sólo conseguiremos una tranquilidad ficticia, ya que muchas enfermedades no presentan síntomas externos, o los presentan sólo durante ciertos períodos de tiempo.

El correcto uso del preservativo se hace imprescindible para la prevención de I.T.S.. Es

importante recordar que aunque, mayormente, el uso del preservativo se relaciona únicamente con la penetración vaginal, su uso debe extenderse a otras conductas de riesgo como la penetración anal (que presenta aún más riesgo que la vaginal) y la felación.

Para otras prácticas como el cunnilingus y el beso negro es muy recomendable el uso de bandas de látex, películas de plástico o trozos de preservativos cortados, colocados extendidos sobre los genitales o el ano. Si se practican penetraciones con dedos, manos, puño, es aconsejable el uso de guantes de látex de un solo uso.

Cuando se usan juguetes es importante, si se comparten, usarlos con un preservativo que se ha de cambiar cuando se pase de una persona a otra.

¿Dónde acudir si sospecho que tengo una I.T.S.?

Si se sospecha un posible contagio de alguna I.T.S., bien por algún síntoma o bien por haber mantenido contactos sexuales de riesgo con una persona enferma, lo primero es acudir a un centro sanitario a la Unidad de ITS.

Nunca se debe automedicarse, ni seguir los consejos de amistades. Aunque los síntomas desaparezcan esto no significa que haya desaparecido la enfermedad, por lo que no debemos tranquilizarnos. Por último si el diagnóstico informa de alguna I.T.S. tendremos la responsabilidad de informarlo a la pareja o parejas con las que hayamos mantenido contactos sexuales de riesgo.

3.2 VIH/SIDA, ALGUNAS PREGUNTAS Y RESPUESTAS

¿Qué es el VIH?

Es el Virus de la Inmunodeficiencia Humana. Es un virus que ataca al sistema inmunológico de las personas produciendo una importante disminución de su capacidad defensiva y dejando al organismo expuesto ante cualquier agente infeccioso.

Es un virus débil y poco resistente fuera del organismo humano, se destruye con lejía, agua oxigenada, detergentes, alcohol de 70º o calor superior a 60º.

¿Cómo se transmite el VIH?

Las vías de transmisión del VIH son muy específicas. Son 3 únicamente:

- Vía sanguínea: compartiendo jeringuillas y otros instrumentos contaminados con sangre.
- Vía sexual: en relaciones sexuales con penetración (vaginal, anal o buco-genital) sin preservativo con una pareja infectada.
- Vía vertical: de madre portadora del virus al hijo/a a través del embarazo, del parto o de la lactancia.

¿Qué fluidos pueden transmitir el VIH?

Los únicos fluidos capaces de transmitir el VIH en cantidad suficiente para infectar a otra persona son: la sangre, el semen, las secreciones vaginales y la leche materna.

¿Cómo actúa el VIH?

A través de los fluidos el virus se acopla a unos receptores (CD4) presentes en los linfocitos T4 (células del sistema inmunitario). El VIH comienza su multiplicación utilizando para ello los elementos celulares del linfocito, lo que supone la salida a la sangre de cientos de nuevos VIH (que invadirán otros tantos linfocitos T4), y la destrucción del linfocito invadido.

Con el tiempo, al haberse debilitado el sistema inmunológico, la persona infectada empieza a sufrir una serie de trastornos y enfermedades conocidas en su conjunto como SIDA.

¿Qué es el SIDA?

El SIDA (Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida), es una situación producida por un microorganismo que debilita las defensas del cuerpo humano favoreciendo la aparición de una serie de infecciones y enfermedades. El SIDA lo produce el VIH.

-Síndrome: Conjunto de síntomas y signos que caracterizan una enfermedad.

-Inmunodeficiencia: Debilitamiento del sistema inmunológico, el responsable de las defensas de nuestro cuerpo.

-Adquirida: no es hereditaria sino causada por un virus.

¿Cómo evoluciona la infección?

En la infección por VIH se puede estar asintomático con una carga viral (nº de virus en sangre) indetectable, células T4 en niveles adecuados y hacer una vida normal. La infección también puede evolucionar a SIDA cuando las células T4 sanas son muy pocas (menos de 200) y el número de virus en sangre ha aumentado mucho, entonces se empiezan a asociar otras enfermedades.

¿Cuánto tiempo tarda en desarrollarse el SIDA?

El tiempo medio suele ser de diez años aunque en cada persona es diferente. Los tratamientos actuales frenan la infección, la cronifican. Pero desde que una persona adquiere el VIH se dice que es portadora del virus del SIDA o seropositiva y por tanto, es capaz de transmitirlo.

¿Se puede hacer algo siendo seropositivo para retrasar la aparición del SIDA?

Sí, evitando las reinfecciones (penetración en el organismo de nuevos VIH), tomando la medicación adecuada con controles médicos, llevando una dieta equilibrada, evitando cualquier tipo de infecciones.

¿Cuáles son los primeros síntomas del SIDA?

No hay síntomas específicos del SIDA sino que, como las personas tienen las defensas muy bajas, otros virus y bacterias aprovechan para introducirse en el organismo y provocan otras enfermedades como la tuberculosis, neumonía, herpes (es lo que se conoce como enfermedades definitivas de SIDA).

¿Es el SIDA una enfermedad mortal?

No, actualmente en nuestro país el SIDA puede ser una enfermedad crónica, la muerte depende de muchos factores. Nadie tiene la vida asegurada, pero una persona con VIH/SIDA que lleva un buen seguimiento médico, una buena alimentación, una buena higiene tanto física como mental, tiene muchas posibilidades de mantenerse bien.

¿Se nota cuando alguien tiene el VIH?

No. Cuando una persona es seropositiva, es decir, cuando tiene el virus en su cuerpo pero se encuentra latente y todavía no ha comenzado a manifestarse, es imposible saber sólo por su aspecto externo si está o no infectada por el VIH. Estas personas aunque no tengan síntomas, pueden transmitir el virus.

¿Cómo se puede saber si alguien tiene el VIH?

A través de un análisis de sangre se realizan la prueba (test de ELISA) para detectar anticuerpos del VIH. Se hacen a los 3 meses después de la última práctica de riesgo. Es una técnica rápida y relativamente sencilla que detecta los anticuerpos producidos por el organismo como reacción a la presencia de VIH. Cuando el test de ELISA ha resultado positivo, para confirmarlo se hace la prueba de confirmación llamada test de WESTERN BLOTT.

¿Debo hacerme la prueba del VIH?

Si se han mantenido conductas de riesgo, exponiéndose a la infección a través de la vía sexual o de la sangre, es recomendable realizar la prueba. Sólo transcurridos tres meses desde la última práctica de riesgo son seguros los resultados.

Es recomendable hacer la prueba del VIH/SIDA en estos casos:

- Mujeres embarazadas o que piensen tener un hijo.
- Hombres y mujeres que han tenido relaciones sexuales sin protección con personas infectadas por el VIH.

-Las personas que han compartido el material de inyección para inyectarse drogas.

-Las personas que han padecido alguna infección transmitida por vía sexual.

-Las parejas estables que quieren dejar de usar el preservativo en sus relaciones sexuales.

¿Dónde pueden hacerse las pruebas del VIH/SIDA?

Se pueden realizar en los Centros de Salud y en las Unidades de ETS.

¿Qué pasa si el resultado de las pruebas es positivo?

Un resultado positivo no significa que la persona tenga el SIDA, sino que tiene el VIH, es seropositiva y puede transmitirlo a otras personas, por lo que debe tomar precauciones a fin de disminuir los riesgos de evolución hacia el SIDA y a fin de evitar que otras personas se expongan al virus.

3.3 LOS PRESERVATIVOS

Preservativo masculino

El preservativo consiste en una funda de látex lubricada que se coloca en el pene para impedir que el semen se deposite en la vagina.

Es uno de los métodos más seguros para prevenir el embarazo y es el único junto al preservativo femenino que previene de I.T.S., incluido el VIH/SIDA.

No obstante algunos de los factores que pueden disminuir la efectividad de los preservativos son: a) rotura accidental; b) mala colocación o retirada prematura; c) defecto de fabricación; d) mala conservación; e) utilización fuera del límite de caducidad; f) uso de lubricantes capaces de deteriorar el preservativo.

La influencia negativa de estos factores puede incrementarse debido a los estados emocionales que suelen concurrir en algunas relaciones sexuales y al uso previo o simultáneo de drogas que disminuyen el control del individuo sobre la situación.

Estas limitaciones pueden disminuirse mediante un adiestramiento en las habilidades para conseguir un uso apropiado y constante.

Existen una serie de normas de utilización que son esenciales respetarlas para aumentar la eficacia de los preservativos.

Uso correcto del preservativo masculino

Existen una serie de normas que hay que tener en cuenta para aumentar las probabilidades de usarlo correcta y eficazmente:

- Se deben comprar en farmacias, en las máquinas expendedoras de preservativos, en centros con dispensación gratuita o en sitios donde estén almacenados correctamente. Es aconsejable en el caso de las máquinas que no estén expuestas al sol.

- Se debe comprobar la fecha de caducidad y que la marca esté registrada para asegurar que ha pasado los controles necesarios.

- Para las personas que llevan encima los preservativos (en la cartera o en el bolsillo del pantalón), es conveniente sustituirlos de vez en cuando por otros, porque aunque todavía no estén caducados, su adecuada conservación es muy importante y podrían estar deteriorados.

- Es aconsejable que cuando se vaya a mantener una relación con penetración (anal, vaginal o buccogenital), el preservativo esté a mano.

- Evitar abrirlo con la boca o con objetos punzantes por que se puede romper.

- Se coloca en el momento que el hombre tiene el pene en total erección y antes de que se realice cualquier penetración.

- Hay que fijarse que el preservativo está en posición correcta, y no al revés, porque sino no se desenrosca y puede romperse.

- Sujetar el depósito para el semen que se encuentra en el extremo del preservativo para vaciarlo de aire.

- Colocar dicho depósito en el glande e ir desenroscando el preservativo desde la punta del pene hasta la base.

- Introducir el pene en la vagina o en el ano cuando esté adecuadamente lubricado/a. La

falta de lubricación incrementa las probabilidades de que se rompa el preservativo y de que además la relación sexual resulte dolorosa o desagradable.

- En caso de que se vaya a utilizar algún tipo de lubricante en la relación sexual, éste debe ser hidrosoluble (ej. glicerina o geles específicos) ya que los oleosos, como vaselina, parafina, aceite infantil, lociones corporales, aceites para masajes, mantequilla, margarina u otros aceites pueden dañar el preservativo.

- Después de la eyaculación se debe retirar el pene de la vagina o del ano antes de que se pierda la erección, si no el preservativo quedará grande y el semen puede llegar a alcanzar la vagina o el ano, y/o quedarse el preservativo dentro de la vagina o el ano en el momento de retirar el pene.

- Es aconsejable sujetar el preservativo por la base del pene con la punta de los dedos y de esta forma asegurarse que el condón es retirado de la vagina o del ano junto con el pene.

- Una vez utilizado el preservativo es conveniente hacerle un nudo y tirarlo a la papelera y nunca al water ya que no es biodegradable.

- Nunca utilizar más de un preservativo o un preservativo femenino y masculino al mismo tiempo, pues se pueden romper con la fricción entre ambos.

Preservativo femenino

Consiste en una funda de poliuretano lubricada que se coloca en el interior de la vagina para impedir que el semen se deposite en ella. Consta de un anillo interior para que su colocación resulte rápida y fácil, y de un anillo exterior que se encuentra ubicado en el extremo abierto del preservativo y que permanece fuera de la vagina.

El preservativo femenino al igual que el masculino actúa de barrera, impidiendo que el semen sea depositado en el interior de la vagina y que el pene entre en contacto con ella.

Las más recientes investigaciones demuestran que el preservativo femenino es una eficaz barrera para prevenir tanto el embarazo como las I.T.S., incluyendo el VIH.

También, existen una serie de normas de utilización del preservativo femenino que deben ser respetadas por las usuarias.

Uso correcto del preservativo femenino

Para usar correctamente el preservativo femenino deberemos tener en cuenta:

- Comprarlo en farmacias.
- Comprobar la fecha de caducidad y que la marca esté registrada.
- Se deben conservar adecuadamente.
- Evitar abrirlo con la boca o con objetos punzantes porque se puede romper el preservativo sin darse cuenta.
- Se coloca en cualquier momento anterior a la penetración.
- Para extraer el preservativo femenino, se retuerce ligeramente el anillo exterior para evitar el derramamiento del semen contenido en su interior y después se saca con suavidad.
- Se coloca nuevamente en su bolsa envoltoria y se tira a la basura.
- Si se va a mantener otra relación sexual coital, se debe usar un nuevo preservativo.

3.4 MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Los métodos anticonceptivos permiten vivir la sexualidad de una manera más tranquila, son medios que podemos usar para prevenir un embarazo no deseado. Cuando se elige mantener relaciones sexuales coitales y no se desea un embarazo, el conocimiento de las características, eficacia, ventajas e inconvenientes de los distintos métodos anticonceptivos, resulta fundamental para hacer una elección adecuada del método que más conviene a cada persona.

Elegir el método más adecuado

Cada mujer, cada hombre, cada pareja, deberá encontrar su mejor método, aquel que

mejor se adapte a sus propias circunstancias, a sus peculiaridades. Para ello habrá que tener en cuenta una serie de cuestiones:

- Es importante que el método elegido sea eficaz, para disfrutar con seguridad y tranquilidad.
- Que sea aceptable y aceptado por las dos personas.
- Resulte sencillo a la hora de usarlo, será necesario un conocimiento adecuado de su funcionamiento.
- Es importante que su uso no se viva como una interferencia para el desarrollo gratificante de la relación erótica.
- La reversibilidad del método tendrá que tenerse en cuenta si se baraja la posibilidad de llevar adelante un embarazo en el futuro.

Métodos Naturales

Su utilización depende únicamente del conocimiento, observación y control de los ciclos de la mujer. Planifican las relaciones coitales de acuerdo con criterios derivados de la observación, la experimentación científica, o se aprovechan de fenómenos que se dan de manera natural en el organismo.

Aunque permiten conocer bien nuestro cuerpo tienen una fiabilidad muy baja que no los hace recomendables como métodos anticonceptivos.

Tampoco previenen la transmisión de I.T.S. ni VIH. A continuación ofrecemos un resumen de estos métodos:

Método Ogino

Llamado también método del calendario. Calcula el periodo seguro y el periodo fértil (ovulación) en función de los ciclos de la mujer. Es difícil determinar el número exacto de días seguros y tiene muy poca fiabilidad en el caso de las mujeres con ciclos irregulares.

Temperatura Basal

Se ha de tomar cada mañana la temperatura antes de levantarse y haber realizado actividad física alguna, debe tomarse la temperatura rectal, vaginal o sublingual y anotarla en un cuaderno. La ovulación viene determinada por un ligero aumento de temperatura

(menos de 0.5°C). Algunos inconvenientes para su eficacia son que la temperatura basal puede estar influenciada por múltiples factores y el aumento de temperatura no siempre es claro.

Moco Cervical (o método Billings)

Se extrae con el dedo un poco de moco o flujo vaginal y se comprueba su viscosidad. Se trata de controlar los días fértiles a través de la observación del moco cervical. Es necesaria una exploración genital diaria. El moco cervical puede sufrir variaciones en caso de infecciones vaginales.

Coito Interruptus

Se retira el pene de la vagina antes de la eyaculación. Como posible riesgo, es posible que antes de la eyaculación algunos espermatozoides puedan ser expulsados en el líquido preseminal. Requiere además estar pendiente de la retirada del pene antes de eyacular y un gran autocontrol.

Métodos Barrera

Estos métodos evitan la llegada de los espermatozoides al útero y por tanto que se produzca la fecundación.

A. Barreras Mecánicas

El preservativo masculino. (ver Cap. 3.3)

Es una funda delgada de látex que se coloca en el pene erecto antes de la penetración.

Además de evitar el embarazo, también protege contra las I.T.S.

El preservativo femenino. (ver Cap. 3.3)

Se trata de una funda hecha de poliuretano de forma alargada y cilíndrica, de aspecto similar al preservativo masculino, pero de mayor tamaño y con dos anillos en los extremos para fijar su colocación. Ofrece las mismas garantías de protección que el preservativo masculino en cuanto a embarazo y a transmisión de I.T.S.

El diafragma.

Es un capuchón de caucho que se ajusta al cervix e impide el paso del esperma. Para su uso son necesarios ciertos controles, tanto para usar la talla adecuada como para su uti-

lización correcta, así como lavarlo y conservarlo de modo adecuado. Se coloca antes de la penetración y se retira pasadas varias horas. Su eficacia es alta si se combina con otros métodos, como los espermicidas.

B. Barreras químicas

Espermicidas y óvulos vaginales

Son productos químicos que se colocan en el fondo de la vagina para anular la actividad del esperma. Hay una gran variedad de productos que se presentan en diversas formas: cremas, óvulos, aerosoles. No tienen una eficacia suficientemente alta cuando se utilizan solos. Sin embargo pueden ser un excelente complemento a otros métodos barrera como el preservativo y el diafragma.

Dispositivo intrauterino (DIU)

Es un objeto pequeño, hecho de metal flexible (cobre o plata) o plástico y dos hilos. Los hay de distinta forma y tamaño. Los dispositivos intrauterinos son cuerpos extraños cuya presencia en el interior del útero impide el embarazo.

El DIU se ha de colocar en consulta ginecológica durante la regla, porque en este momento el cuello del útero se encuentra más abierto y facilita su colocación. El DIU queda colocado dentro del útero, asomando por el cuello del útero los dos hilos que permiten asegurarse de que el DIU está en su sitio. Puede permanecer colocado de dos a cuatro años, o incluso más, dependiendo del tipo de DIU. También se puede colocar en mujeres que nunca han estado embarazadas. El o la profesional indicará en qué momento se debe acudir a una revisión. Tiene alta eficacia anticonceptiva. Facilidad de uso. Requiere indicación, colocación y control sanitario. No protege contra ITS. Tiene riesgos de expulsión. En algunos casos, reglas abundantes y dolorosas.

Métodos hormonales

La píldora combinada

Producto químico compuesto de hormonas que impiden la ovulación, de ahí su eficacia para la prevención de embarazos. Se

presenta en tabletas con 21, 22 o 28 píldoras. Normalmente por el dorso de la tableta se especifican los días de la semana para evitar posibles equivocaciones en la toma.

Se ha de tomar una píldora todos los días, se mantengan o no relaciones sexuales con penetración vaginal, aproximadamente a la misma hora. Así durante 21 días consecutivos, después se descansan 7 días durante los cuales se toma ninguna píldora, en estos días bajará la regla, de no ser así se ha de acudir a consulta ginecológica.

Los días de descanso también están protegidos. Si un día se olvida tomar la píldora, se puede tomar antes de que pasen 12 horas. Si han pasado más de 12 horas se sigue tomando la píldora, pero hasta que se termine esta tableta se deben mantener relaciones coitales con otro método anticonceptivo, pues la eficacia de la píldora puede disminuir. Si después de la ingesta de una píldora y antes de que pasen 4 horas aparecen vómitos o diarreas fuertes, se debe tomar otra píldora, pero de otro envase de reserva. El/la especialista indicará cada cuánto tiempo ha de ser la revisión.

La píldora requiere necesariamente revisión ginecológica. El/la especialista hará un análisis de sangre y un estudio citológico. En función de los resultados se verá la conveniencia o no de tomar la píldora en cada caso, y qué tipo de píldora es el más conviene, pues hay muchos tipos de píldora. Se eficacia para prevenir embarazos está por encima del 99% y no previene I.T.S.

Minipíldora

Sólo contiene gestágenos. Es tan eficaz como la píldora combinada. Toma diaria sin descanso. Al no contener estrógenos está indicada para mujeres en periodo de lactancia y mujeres con intolerancia o contraindicaciones a los estrógenos. No se puede olvidar tomar ninguna píldora.

La píldora anticonceptiva masculina.

Este método se encuentra aún en fase de estudio, consiste en un derivado sintético de la testosterona, que reduce la cantidad de espermatozoides a bajas concentraciones.

Métodos hormonales de nueva generación

Son métodos que intentan minimizar los riesgos o los efectos secundarios de los métodos hormonales ya existentes.

Anillo anticonceptivo mensual

En la vagina el anillo libera las hormonas anticonceptivas en una dosis muy baja y constante. Hay que usar el anillo durante tres semanas seguidas. Retirarlo y descansar una semana en la que aparecerá la regla. La propia mujer se lo pone como un tampón. Evita problemas digestivos, que a veces se experimentan con los anticonceptivos orales, y también los olvidos que a veces disminuyen gravemente su eficacia.

Parche anticonceptivo

Es un parche anticonceptivo de 4,5 centímetros que se puede colocar en la espalda o en el vientre. Libera las mismas hormonas que la píldora pero con una dosis pequeña y constante. Se usa un parche durante una semana, se quita y se pone uno nuevo. Esto se repite durante tres semanas (parches) y no se aplica durante la cuarta semana. Sus ventajas son similares a las del anillo.

Implante hormonal

Consiste en la inserción bajo la piel del brazo de una pequeña varilla de plástico flexible, que libera progesterona de forma constante. Indicada para mujeres que buscan una anticoncepción a largo plazo (3 años), inclusive para mujeres que no han tenido un embarazo. Lo coloca el personal sanitario con una pequeña incisión, sólo se nota al tacto y puede retirarse cuando la mujer quiera. Se recomienda para las mujeres que toleran mal los estrógenos de otros tratamientos.

Inyección de progesterona

Una inyección de progesterona impide la ovulación durante tres meses. Está contraindicada en mujeres jóvenes que desean quedar embarazadas dentro de un plazo corto de tiempo y cuando se tiene intolerancia al uso de hormonas.

DIU con hormonas

El DIU liberador de hormonas combina los

efectos propios del DIU con los hormonales de los progesteronas. Puede ser utilizado durante varios años (5 años).

Métodos quirúrgicos

Son métodos irreversibles que no garantizan la recuperación de la capacidad reproductora.

Vasectomía

Método quirúrgico practicado con anestesia local que consiste en la sección de los conductos deferentes. Seccionando los conductos deferentes se evita que los espermatozoides elaborados en los testículos pasen al líquido seminal. El hombre que se ha hecho la vasectomía sigue eyaculando, y el aspecto del semen eyaculado es el mismo, lo único que no lleva el semen son espermatozoides, y como estos son microscópicos no se aprecia si están o no están, con lo cual el aspecto exterior del semen es exactamente igual. La vasectomía no afecta a la erección y no tiene efectos secundarios. Es una técnica sencilla y no se asegura su reversibilidad.

Ligadura tubárica

Método quirúrgico practicado con anestesia general que consiste en cortar y ligar las trompas de Falopio. Al cortar las trompas de Falopio se impide que el óvulo llegue al útero, a su vez se impide que los espermatozoides lleguen a unirse con el óvulo. Una vez practicada la intervención la mujer sigue teniendo reglas. Es eficaz inmediatamente.

Dispositivos intratubáricos

Se insertan unos dispositivos (espirales) en las trompas. Esto provoca una reacción del tejido obstruyendo las trompas. Se debe usar un método alternativo durante 3 meses, tras este periodo se verifica que las trompas están totalmente obstruidas. No altera el ciclo menstrual.

Método de emergencia

Píldora postcoital

Es un tratamiento hormonal que se utiliza para evitar un embarazo en aquellos casos excepcionales en que se han mantenido relaciones coitales sin protección o se ha

producido un fallo en el método anticonceptivo habitual. Este método impide que el óvulo fecundado anide en el útero. Se ha de acudir a un centro de planificación familiar o a un centro de salud para que valoren el riesgo real de que pueda producirse un embarazo y recetar la píldora postcoital.

Modo de empleo: Se toma la primera pastilla antes de las 72 horas de la relación coital. Se toma la segunda pastilla 12 horas después de la primera. La eficacia es mayor cuanto antes se tome la píldora. No se deben mantener relaciones coitales sin protección sexuales durante el tratamiento. La prevención del embarazo puede no ser eficaz.

No es un método anticonceptivo y no debe utilizarse de forma habitual. Es un producto químico compuesto por altas dosis de hormonas, debido a estas altas concentraciones tiene riesgos para la salud. Así que debe ser siempre controlada por personal sanitario del centro de salud o de planificación familiar.



4. Mediación y Educación Sexual

4.1 EL GRUPO DE IGUALES

La adolescencia se caracteriza por una fuerte necesidad de integración dentro del grupo de iguales. En esta etapa el grupo de iguales cumple un importante papel como soporte afectivo y protector. Actuará como marco de referencia para el desarrollo de valores, actitudes y creencias, tanto personales en lo que se refiere al individuo, como grupales por lo que se refiere a la construcción social de los valores dentro del grupo. Así el sentimiento de pertenencia al grupo ocupa un papel fundamental y que en ocasiones puede llevar a realizar determinadas conductas para revalorizarse, o para sentirse aceptado por el propio grupo.

El grupo de iguales se configura así como fuente socializadora por antonomasia y la fuente donde el o la adolescente buscará su estatus y formará su autoconcepto. Dentro de su grupo configurará su identidad y compartirá sus sentimientos, sus dudas, sus temores y sus éxitos. A lo largo de esta etapa el grupo de iguales adquiere una especial relevancia, que se manifiesta por la necesidad de ser aceptado por el grupo y la búsqueda de su propia identidad dentro de él.

El grupo de iguales actúa como agente de socialización en el que buscan su identidad e intentan resolver sus dudas. Así la información que les llegue a través de su grupo de iguales y sus "normas", ya sean estas explícitas o implícitas, las considerará como la más certeras y veraces. El proceso de construcción de las normas dentro del grupo de pares se nutre por un lado de la percepción de las conductas que los otros llevan a cabo, de la comunicación que surge entre los integrantes del grupo, fruto de la puesta en marcha de esas conductas y de las conductas que lleva a cabo el o la joven.

La norma social se construye dentro del propio grupo, fruto de un proceso de interacción entre sus miembros en el que se genera cierta homogeneidad percibida y/o real de las conductas que éstos llevan a cabo. Si tuviéramos que desglosar sus componentes esenciales nos podríamos quedar con los siguientes:

- La uniformidad percibida de las conductas que el grupo lleva a cabo.

- La actitud percibida de los miembros hacia esa conducta.

- La norma subjetiva, que se refiere a la percepción de la presión del grupo hacia la adopción de una conducta.

- La actitud personal hacia esa conducta.

Por todo ello es importante trabajar no sólo con el o la adolescente de forma individual, sino también con su grupo de referencia.

Todo el entorno social: amistades, pareja, miembros de la familia, o cualquier persona de su entorno adquiere una especial relevancia de cara a la adopción de medidas preventivas. A través de diversos estudios se ha comprobado que el grupo de iguales adquiere una especial relevancia en todo este proceso a través de sus normas de forma implícita o explícita. De la misma forma que puede actuar en una dirección podría también hacerlo en otra; adolescentes y jóvenes son especialmente vulnerables a la presión de su grupo de iguales.

Así la modificación y el cambio hacia comportamientos más seguros vendrá condicionado porque sus compañeros también adopten prácticas más preventivas y porque las consecuencias que sigan a la adopción de medidas preventivas sean la aprobación y la normalización social, y no el rechazo.

En todo este proceso el grupo de pares adquiere una especial relevancia por lo que nuestro objetivo en la intervención nunca podrá ser tan solo el o la adolescente con quien trabajemos, sino también su medio más cercano.

Teniendo en cuenta esta población también deberíamos valorar otro aspecto muy relevante y es la importancia concedida a las relaciones entre los sexos. Puede que cuando hablemos con un o una adolescente le dé más importancia a la posible pérdida de su pareja, ante el intento de adoptar prácticas más seguras, que a la adopción de medidas preventivas en sus relaciones sexuales.

Teniendo en cuenta la influencia de la norma subjetiva en la adopción de medidas preventivas el grupo de iguales constituye un buen recurso para cambiar conductas.

Como estrategia de la educación entre iguales es importante contar con algún igual del propio grupo para que actúe como mediador/a dentro del mismo en aspectos informativos, actitudinales, y conductuales asociados con la prevención.

4.2. EL PAPEL DE LOS Y LAS MEDIADORAS

Las personas que actuarán como mediadoras dentro de su grupo por un lado tienen que ser reconocidos como iguales por el grupo, y como líderes y compañeros por otro lado; lo que reforzará el aprendizaje vicario (aprendizaje de conductas a través de la observación de esas conductas en otras personas que actúan como modelos). Por otra parte deben conocer sus redes informales de comunicación así como los aspectos socioculturales relevantes del grupo.

El mediador y/o mediadora tienen una doble función; explicar y desarrollar los contenidos del taller y conducir al grupo. De ahí que sean importantes algunas habilidades como la capacidad de empatía, respeto, seguridad, etc.

Habilidades del mediador y mediadora

En base a las funciones que le corresponden, el mediador y mediadora tendrán una serie de habilidades que pueden entrenarse.

Poseer conocimientos sobre el tema.

Es importante poseer unos conocimientos amplios sobre los temas que se abordan en el taller, así como sobre la teoría y metodología de este tipo de intervenciones. Sin embargo, ser mediador y mediadora no supone ser un experto en el tema. Ante respuestas que no se conocen es mejor la sinceridad y derivar a otros recursos donde los participantes puedan resolver las dudas.

Capacidad de adaptación.

Es importante adaptarse al grupo modificando cuando sea necesario el lenguaje, la metodología y el ritmo.

Capacidad de observación.

Esta capacidad permite percatarse de fenómenos que ocurren en el grupo y que pueden resultar relevantes para el buen funcionamiento de éste.

Capacidad de análisis.

Una vez observados los fenómenos es importante analizarlos para prever futuros problemas, anticiparse a las situaciones y descubrir las motivaciones.

Capacidad de reacción.

El mediador y mediadora han de ser capaces de reaccionar adecuadamente y a tiempo ante las diversas situaciones que se generen en un grupo.

Capacidad de empatía.

Capacidad para ponerse en el lugar de otras personas, teniendo consideración hacia sus ideas y valores, comprendiendo sus puntos de vista y estableciendo una relación que favorezca la comunicación.

Capacidad de reflexión.

Es importante que el mediador y mediadora reflexionen sobre su propia manera de vivir los temas que se tratan en el taller.

Actitudes de respeto.

En general, se debe establecer una relación de cercanía y respeto con el grupo, pero en ocasiones algunas situaciones conflictivas requieren tomar distancia con algunos participantes para su adecuada resolución.

Seguridad en uno y una misma.

Será útil para sentirse a gusto en el grupo

Capacidad de autocrítica.

Autovaloración de la actuación con el fin de trabajar futuras intervenciones.

Escucha activa.

Prestar atención a las intervenciones, opiniones, sugerencias...que se planteen en las sesiones, evitando el protagonismo constante y reforzando la expresión de las opiniones, actitudes y creencias de los miembros del grupo.

Funciones del mediador y mediadora

Moderar.

- Facilitar las intervenciones. Estimular la intervención de los y las jóvenes favoreciendo que los y las participantes puedan expresar sus opiniones.

- Trabajar con una metodología participativa.

- Encauzar las discusiones hacia la reflexión y el respeto a as diversas opiniones.

- Administrar el tiempo.

Dinamizar.

- Motivar al grupo sobre las tareas y objetivos a cumplir.

- Dinamizar los conflictos. Por lo general el conflicto debe evitarse, pero si éste surge, el mediador tendrá que intentar resolverlo. Si el conflicto se presenta de forma latente se deberá hacer consciente y resolver. El conflicto puede ser utilizado de forma positiva para conseguir los objetivos propuestos.

- Tener en cuenta el tiempo. El control del tiempo dedicado a cada pregunta, intervención y dinámica según el ritmo del taller.

- Respetar los ritmos del grupo. Los grupos de jóvenes pueden ser muy distintos, esto influirá en la manera de tratar los temas propuestos y en los ritmos que se establezcan. Es importante tener en cuenta la flexibilidad, ya que a veces, el ritmo propuesto por el mediador y mediadora no se adapta a las características del grupo o al momento en que está.

Clarificar y reforzar.

- Clarificar y consensuar los objetivos al comienzo del taller.

- Clarificar la metodología. Informar al grupo sobre el método a seguir, la distribución del tiempo y las normas.

- Clarificar la información. La información que se transmite ha de ser clara y precisa, utilizando términos sencillos y fácilmente comprensibles.

- Facilitar la comprensión y el entendimiento, clarificando y evitando "malos entendidos".

- Sintetizar. Será importante hacer una síntesis de las intervenciones, extraer las conclusiones fundamentales y resumir los objetivos a los que se pretende llegar.

- Reforzar los cambios. Reforzar positiva e inmediatamente las opiniones o comportamientos que indiquen un cambio en la dirección deseada.

Crear un ambiente adecuado.

Para el óptimo funcionamiento de las sesiones resulta muy beneficioso que exista un ambiente de comunicación sincero y confiado. Las normas fundamentales que deben regir en la convivencia de las sesiones han de ser consensuadas por el grupo. Algunas que pueden ser adecuadas son:

- Confidencialidad. Lo que se comparte en el grupo debe permanecer en el grupo.

- Franqueza. Es importante la sinceridad en el tratamiento de las cuestiones, pero sin sentirse obligado a contar la propia vida privada y sin usar la de los demás desvelando su identidad.

- Declaración de Yo. Es preferible utilizar nuestros sentimientos o valores utilizando declaraciones en las que nos impliquemos personalmente. (Yo creo, yo me siento...)

- Derecho de "pasar". Nadie se está obligado a participar en una actividad que le resulte incómoda. Es preferible que lo manifieste abiertamente.

- Anonimato. Debe facilitarse algún modo de realizar consultas anónimas.

- Derecho a recibir una respuesta. Aunque todas las preguntas merecen una respuesta, ésta a veces, puede ser un "no lo sé". El mediador y mediadora no son expertos/as en el tema, deben saber derivar si no conocen la respuesta.

- Aceptación. Todas las opiniones han de ser escuchadas y aceptadas, aunque puede manifestarse desacuerdo con ellas. Nadie debe ser menospreciado ni juzgado por ser y opinar de una u otra forma.

- Derecho a la discrepancia. No es obligatorio estar de acuerdo u opinar todos lo mismo.

- Derecho a sentirse incómodo. El mediador y mediadora o cualquier participante tienen derecho a ruborizarse o sentirse incómodos en determinadas situaciones.

4.3 PREGUNTAS, CÓMO ABORDARLAS¹⁴

Bajo este epígrafe queremos reunir todas aquellas situaciones en las que un o una joven se dirige al mediador o mediadora con el objeto de que "le resuelva una duda o le aporte un comentario sobre algún tema relacionado con el sexo, la sexualidad o las relaciones eróticas".

Es tarea del mediador o mediadora el abordar también estas cuestiones, por supuesto desde el papel que le corresponde; no el del profesorado, ni el del padre o la madre, o el del especialista. Sin embargo como persona de referencia y confianza es una oportunidad que se abarquen también estos temas.

Detrás de cada pregunta se pueden esconder muy distintas inquietudes, en muchas ocasiones, no se pregunta lo que se quiere preguntar. Sabemos, en definitiva, que una misma pregunta, formulada por personas distintas, puede merecer distintas respuestas.

Si dijéramos que existe una regla de oro, ésta sería: "hay que procurar no contestar a las preguntas sino a quien las hace". No puede dar igual quien pregunta, qué significa para el o ella las cosas, qué ha oído, sus valores, sus mitos, sus preocupaciones, si tenemos un lenguaje común o si es la primera vez que hablamos y si la pregunta surge en un contexto o en otro. Debemos procurar adaptarnos a quien pregunta y que no sea la respuesta la que obligue a adaptarse a ella. Dialogar es hablar y, sobre todo, escuchar, más que transmitir información.

Lo importante es la disposición a responder. Que se perciba que no nos molestan las preguntas, que, por el contrario, nos gustan porque significan que nos tienen confianza.

Mostrar buena disposición es fundamental, dejar la puerta abierta a nuevas preguntas y

¹⁴ Carlos de la Cruz Martín-Romo (2003). "Educación de las Sexualidades". Revista Española de sexología, Incisex, Madrid

estarán aprendiendo a hablar del tema y a romper tabúes y miedos.

Las respuestas, los diálogos, han de ser sencillos, adaptados a la persona que tenemos delante, con un lenguaje que se entienda. Si para hablar de este tema utilizáramos un tono o unas palabras poco habituales en nosotros, estaríamos haciendo “algo excepcional” y lo que pretendemos es precisamente lo contrario.

Es bueno recordar que no somos especialistas y que si nos hacen una pregunta, ésta no puede convertirse en un examen. Hay muchas cosas que podemos no saber y que, por tanto, no hay por que disimular o fingir.

En definitiva se trata de contestar teniendo en cuenta tanto sus intereses, como sus necesidades. Sin olvidar que hay también otras personas “que responden” y que por tanto no todo depende de nosotros o nosotras.

También cabe la posibilidad de que la cuestión que se plantee nos obligue a remitirlos a otros profesionales, supongamos, por ejemplo, que nos hicieran alguna consulta concreta sobre una supuesta enfermedad de transmisión sexual, o sobre algún método anticonceptivo, sobre como conseguirlo o directamente sobre la “píldora del día después”.

Respecto a las preguntas que podríamos considerar “personales”, una vez más el criterio de “hasta donde contestar” va a estar en el propio mediador o mediadora. Lo importante en este caso es no sentirse ofendido por la pregunta, ser conscientes de que la respuesta puede “circular” y que si se opta por no contestar debemos explicar “nuestras razones” para no hacerlo.

La educación sexual formal será también un lugar privilegiado para contestar a estas preguntas y tratar estos temas con naturalidad y profesionalidad. Algunos criterios:

- Contestar cuando preguntan, no postergando la respuesta.
- Responder con naturalidad, en la misma situación que se plantea la pregunta y sin darle especial énfasis o misterio, es decir, como una pregunta más.
- Puede responderse delante de otros (salvo que se trata de preguntas íntimas), porque

no hay que dosificar la información, sino adaptar la respuesta a quien pregunta. Los demás podrán hacer nuevas preguntas, si lo desean.

- Usar un vocabulario popular (si no expresa sexismo, agresividad o es malsonante) y, posteriormente, se debe ir introduciendo el vocabulario técnico. El vocabulario popular y técnico pueden coexistir y favorecer el realismo de las respuestas.
- No ocultar información en la respuesta, sino adaptarla a las “capacidades”. Es preferible que no entiendan bien ciertas cosas a que les ocultemos información. En la duda sobre su comprensión debe prevalecer el intento de transmitirle de la mejor forma posible la información.
- Procurar dar respuestas correctas y buscar la información si no se dispone de ella.
- Conseguir dar una visión positiva de la sexualidad en todas las respuestas.

4.4 DESARROLLO DE ESPACIOS DE MEDIACIÓN CREATIVOS A TRAVÉS DEL ARTE¹⁵

“El arte no es un espejo para reflejar la realidad, sino un martillo con el que darle forma.”

B. Brecht

Nuevas fuentes de inspiración

En nuestra sociedad de la información y los recursos, infancia, adolescencia y juventud han dejado de ser vistos como botellas que hay que llenar para pasar a ser fuegos que es necesario encender o por lo menos no apagar. Desde este escenario complejo y caracterizado por el constante cambio, podemos considerar la labor de mediación en los talleres de educación sexual como una labor de facilitación de espacios relacionales de buen trato, participativos, interculturales y lúdicos en los que los y

las adolescentes se planteen de una manera original y positiva cuestiones que tienen que ver con su sexualidad.

Algunas de las palabras clave en este original escenario educativo que emerge desde hace algún tiempo son: mediaciones educativas en lo cotidiano, participación, educar desde/con, perspectiva de género, aprendizaje intercultural, procesos de autogestión y corresponsabilidad social, protagonismo, liderazgo, facilitación, trabajo con iguales, animación, autonomía, resiliencia, empoderamiento,...

La influencia de esta filosofía humana ha facilitado el desarrollo de la educación sexual como un campo de trabajo original, en tanto que pretende actuar sobre la raíz de la salud, que no es otra que el placer o bienestar que puede provocar esta. Es por ello, que desde hace mucho tiempo ya no se trate de proteger a los jóvenes, sino de animar su autonomía personal, esto es su capacidad para satisfacer las necesidades personales valiéndose de recursos propios y sociales, de tal forma que desarrollen un proceso propio de su sexualidad.

Esta apuesta supone reconocer los esfuerzos a animar el sentimiento de protagonismo de los adolescentes a la hora de descubrir y planear de manera creativa **su proceso** de desarrollo sexual, y al fin y al cabo su relación con el medio y las personas que le rodean, esto es su proyecto de vida. Esta perspectiva nos anima a impregnar de una actitud de descubrimiento la labor de mediación que facilite el desarrollo de una capacidad de asombro cotidiana.

Esto va en contra de nuestra cultura mayoritaria que promueve el desarrollo de una percepción kafkaiana de los espacios de socialización y que no contribuye más que al desarrollo de una actitud de victimismo, queja y consumismo que merma nuestras esperanzas o motores de cambio y que podemos resumir con la actitud de “yo ... a mi bola” y en la cultura de la queja que nos invade.

Cuando trabajamos con grupos lo hacemos a sabiendas de que son estas redes relacionales

los escenarios en los que los y las adolescentes construyen su modelo de relación con los otros y las otras. Estas formas de relación emergen del descubrimiento cotidiano de las sensaciones que vamos asumiendo en las relaciones que surgen en las estructuras que compartimos en nuestra cultura. Estas estructuras nexos pueden ser educativas, familiares o grupales y unen a los miembros de estos grupos creando redes de relaciones fundamentadas en los valores culturalmente dominantes. De que la estructura de poder que emerge en estos procesos grupales sea más o menos igualitaria o facilitadora de procesos de buen trato depende el que estos espacios se conviertan en espacios relacionales seguros impregnados de un clima de comunicación que permita el desarrollo de modelos de relación felices.

La labor de mediación en los talleres consiste por lo tanto en ofrecer buenas prácticas, el saber hacer, para contribuir al desarrollo de espacios que faciliten la auto percepción o identificación del grupo como un espacio para hablar, participar, aprender a escuchar, comunicar, construir o inventar con todo el cuerpo una de las cuestiones humanas básicas como es la sexualidad. Y esto, claro está, lo hacemos en un mundo en el que cada vez existe menos tiempo para reflexionar no sólo sobre lo que vivimos como sexualidad sino que también sobre el resto de cuestiones básicas que nos afectan.

Esta construcción de la sexualidad que tiene lugar en nuestra experiencia con los otros y las otras forma parte por tanto de la construcción de la cultura de cada persona. Esta cultura personal recoge las concepciones de lo que para cada persona significa la identidad, ser niño o niña, lo que se entiende por educación, sexualidad, relación de pareja o lo que para cada uno es o no es de sentido común.

Cuestiones sobre qué es eso de la salud, sentirse bien o mal, las posibilidades de nuestro cuerpo sexuado, a través de qué procesos aprendemos a desarrollarnos como hombres o mujeres en nuestra cultura, qué significa tener una relación y cómo sería nuestra

¹⁵ Sergio Palacio Martín. Ilusionarte. Gestión de Procesos Participativos.

relación “inédita viable”, qué papel social tenemos los hombres y las mujeres en todo esto, qué es el placer, en que quiere la adolescencia que los mayores se gasten el dinero para mejorar su salud,... son cuestiones que se deben de plantear como abiertas a la expresión de los puntos de vista de cada uno y cada una de las diversas adolescencias.

Dando la voz a la juventud se tiene la oportunidad de captar y visibilizar socialmente otras culturas relacionales y nuevas formas de educación en salud más centradas en los y las protagonistas, más autogestionadas y por lo tanto más justas, menos “patologicistas”, más de sentido común.

Pretendemos diferenciarnos así de otros espacios educativos adulto centrados desarrollados a partir de la cultura consumista dominante que niega la diferencia y que, lejos de fomentar la reflexión creadora por parte de los y las jóvenes, los ahogan en un consumo de modelos de sexualidad alienantes. Modelos de sexualidad creados desde perspectivas, criterios y deseos diferentes a los de los y las interesadas y que en último término anulan el poder autónomo de desarrollo de formas personalmente descubiertas de afrontar esta cuestión humana. Cada generación ha de inventar su sexualidad, sus formas de participación, en definitiva su cultura. También queremos diferenciarnos de la cultura o sistema educativo dominante que se basa casi exclusivamente en las palabras, silenciando nuestros cuerpos y creando espacios educativos en los que somos formados como analfabetos emocionales.

En este sentido, el arte, entendido como proceso o vehículo de expresión, es una alternativa metodológica, una fuente de inspiración, una forma de hacer que nos ofrece la oportunidad de negociar, firmar contratos con nuestra realidad, construir sexualidad (cultura en general) con muchas menos palabras y con más juegos, emociones y hechos... en definitiva con todo nuestro cuerpo. Sería algo parecido a lo que algunos autores y autoras refieren como la evolución del ser humano desde el Homo Sapiens (Ser humano pensador) hacia el Homo Ludens (Ser humano que juega).

Los y las protagonistas: seres comunicativos...

Cuando hacemos propuestas metodológicas para desarrollar espacios o talleres de construcción positiva de la sexualidad partimos de una visión de la humanidad centrada en el desarrollo de las posibilidades humanas. Las personas tenemos la necesidad de expresarnos, comunicarnos, dar forma a nuestros sentimientos, posibilidades, sentirnos a gusto para participar en cada momento y cada lugar en que nos encontramos. Algunas personas se expresan o participan por medio del lenguaje, mientras que otras lo hacen mediante formas como los gestos, la poesía, la música o las imágenes.

Llamamos a estos modos en que las personas dan forma a la existencia, desarrollo personal. Estos modos de dar forma a nuestra existencia dependen de las preferencias, focos, desarrollo,... y también de la percepción sobre nuestra realidad y sobre nuestros recursos y posibilidades.

Además los contextos o grupos en los que nos desarrollamos facilitan o dificultan este proceso. La escuela, la familia, los grupos de amigos,... constituyen escenarios en los que aprendemos a conectar con nuestros sentimientos básicos, es decir, a dar forma a estos por medio de la comunicación con los otros. El que estos grupos relacionales sean percibidos como seguros para expresarnos determinará un desarrollo personal mayor o menor. En este sentido, es muy importante tener en cuenta la tradición cultural de la que provenimos y su papel en el desarrollo de modelos de ser hombres y mujeres en lo relativo a la espontaneidad con la que expresamos nuestras emociones.

Del mismo modo, en nuestra práctica cotidiana también podemos observar que hay gente con más dificultad para abrirse al ambiente, gente con falta de habilidades para organizar sus experiencias y recursos de una manera útil, personas que no ven las oportunidades dispuestas ante ellos para influenciar su ambiente por sí mismas y que no toman la iniciativa para utilizar lo que tienen para producir un acto expresivo o creativo. En este sentido, las actividades artísticas son ideales para este propósito de fomentar

una visión de la realidad en términos de posibilidades.

La propuesta metodológica por la que estamos apostando en nuestro proceso grupal pasa, por tanto, por actuar como facilitadores/as de la aparición de estas mediaciones educativas positivas y creativas que permitan a los y las adolescentes acercarse de manera protagonista, activa o creativa a su sexualidad.

Así pues, desde estas metodologías artísticas, nosotros y nosotras como mediadoras y mediadores, tenemos la tarea de crear las circunstancias en que los procesos creativos sean posibles. Esto significa en primer lugar lograr que el grupo con el que trabajamos se sienta seguro para aceptar la invitación evocada por ciertas actividades o materiales (ceras, plastilina, papel, un juego, el propio cuerpo,...) y que el ambiente no dificulte que los participantes tomen parte de la actividad (que el ambiente sea percibido como seguro). Este ambiente está constituido por el espacio en el que los participantes están localizados, pero también por la gente que está presente.

Para todo ello hay un requisito previo y es que las personas que pretendamos crear un ambiente adecuado nos acerquemos a esta tarea sintiéndonos a gusto, lo que necesariamente implica haber vivido el proceso creativo previamente.

¿Y eso de la creatividad qué es lo que es?

La palabra creatividad, socialmente vista como algo raro o extraordinario, procede del latín “creare” que significa crear. A primera vista el término se nos evoca como una cosa de dioses o algo excepcional. Sin embargo, una vez aclarado que la materia no se crea ni se destruye, tan sólo se transforma, crear significa simplemente hacer algo nuevo. Y si por primera vez en la vida un o una adolescente participando en una sesión sobre posibles modelos de relaciones entre adolescentes, descubre cómo puede construir junto con sus iguales primero mediante el diálogo y luego moldeando unos cachos de plastilina para

hacer una simbología de lo que para él o ella sería una relación ideal, esto significa que habrá hecho algo nuevo por sí mismo. El o la adolescente asume así una nueva relación con su ambiente: ve su ambiente con distintos ojos porque se ha dado cuenta de lo que él o ella puede contribuir a su ambiente, o incluso que puede cambiar su ambiente.

Así pues, no se trata tanto del producto que el o la adolescente desarrolla sino del camino o proceso que recorre para conseguir ese producto, cómo la persona experimenta este proceso. Es por tanto más adecuado hablar del proceso creativo más que de la capacidad de creatividad. Los procesos creativos se encuentran al alcance de todos y todas y pueden estar presentes en diferentes áreas: en actividades artísticas, en el juego, en la lectura de un texto, en el aprendizaje de nuevas relaciones...

Si en el transcurso de una actividad se produce una nueva forma de mirar a la gente, de utilizar un objeto, de acercarte a las relaciones humanas,... ocurre lo que algunos llaman “insight”, que no es más que la bombilla que sale de la cabeza de los personajes de los comics. Nos estamos refiriendo a hechos, procesos o actividades que aportan una mayor comprensión de la realidad, que como resultado hace que pienses de tal forma que obtienes nuevos “insight”. Es entonces cuando podemos decir que estamos ante un proceso creativo. Hablamos de procesos creativos cuando un participante está profundamente envuelto en una actividad, se atreve a sentirse envuelto y está preparado para dar alguna forma a esta sensación para hacer algo con ella. Además, un participante en un proceso creativo siente fuertemente que lo que ha hecho con su trabajo, es algo suyo, personal.

Si consideramos la creatividad bajo este prisma, vemos que tiene que ver mucho con cambio y movimiento. El cambio puede tener lugar, por ejemplo, cuando alguien aprende a ser más abierto a las influencias de su ambiente. Esto significa estar abierto a los impulsos del ambiente, o del material con el que se está trabajando. También puede ocurrir cuando una persona aprende a ver su ambiente con nuevos ojos y descubre nuevas posibilida-

des en su situación. También cuando aprendemos a categorizar e interpretar nuestras experiencias de una manera diferente. Escribir un poema o hacer drama puede iniciar esto. Todo esto también puede suceder cuando pintamos con las manos manchadas de colores, escuchamos música, bailando solo, leyendo una historia,... o cuando simplemente nos dejamos llevar por algo.

Como se puede ver el producto es el último componente a considerar cuando hablamos de cambios creativos. Lo importante es que, durante y como resultado de un proceso creativo, una persona puede liberarse de una rígida relación de consumo con el ambiente, y comenzar nuevas, personalmente encontradas formas de relacionarse con su ambiente. En otras palabras, alguien que lleva a cabo un proceso creativo no se limita a aceptar una situación que le viene dada, sino que en su lugar busca activamente nuevas formas de manejar esa situación (actitud resiliente).

Esta aproximación a la creatividad resulta en la idea de que los y las adolescentes pueden conducir sus vidas de una manera creativa. El simple hecho de vivenciar una actividad que nos haga contemplar la creatividad como una parte del comportamiento humano hace que la gente se comporte de manera diferente, creativa.

En este sentido, por tanto, la creatividad no es algo que sólo algunos seres superdotados poseen, o un desarrollo egoísta del individuo. Las diversas adolescencias encaran una gran tarea al familiarizarse con un mundo que está en constante cambio, y una vez que se ponen al corriente, asimilar esto de manera que les permita hacerle frente de manera competente. Están por tanto constantemente creando nuevas relaciones con un ambiente cambiante. Los procesos creativos son una parte natural de sus vidas y el trabajo creativo puede llegar a ser un instrumento educativo muy importante en lo relacionado con su sexualidad.

¿Y cómo lo podemos hacer?

Trabajando de manera "artística", esto es creando climas seguros para la expresión que faciliten la interacción de grupos mediante la actividad artística con el propósito de ayudar

a lograr el desarrollo sexual del individuo y del grupo, por medio de su relación con materiales y con los otros en las que potenciemos las capacidades humanas de expresión, invención, divertimento y esperanza.

Como dijo el poeta: "largo y arduo es el camino de la teoría y corto y claro el del ejemplo". Veamos, si dentro del proceso de trabajo con un grupo leemos un cuento que favorezca el desarrollo de relaciones de buentrato a un grupo de adolescentes estos puede que se sienten calladitos. La actividad "está en su cabeza" (de los que consigamos que estén con nosotros) y apenas es observable desde "fuera" (Receptiva). Podemos hacer que recuenten la historia, mediante un examen o sugiriéndoles que la pongan en escena por medio del teatro (Reproductiva). Podemos discutir sobre la historia, buscando el significado de la historia, haciendo que los adolescentes respondan a las preguntas y comparando sus respuestas (Reflexión). La historia puede estimular a los adolescentes a ser creativos si tiene un final abierto y lo hacemos todos y todas juntos en el grupo. Si el grupo expresa los sentimientos que la historia les ha evocado en forma de poema o historia, mediante estatuas dramatizadas, o haciendo, en pequeños grupos con plastilina, una simbología de lo que sería una relación de buentrato, entonces habremos trabajado de una manera expresiva. De esta forma, por lo tanto, estaremos promoviendo la expresión, la comunicación sobre algo que les afecta y sobre lo que nuestra cultura nos ha enseñado a consumir pero no a expresar o construir.

Así que algunas de las posibilidades de trabajar artísticamente son...

- Se estimula la relajación, el entretenimiento, el sentirse activo, nos permite responder a la capacidad humana por la profunda admiración, el deseo, la diversión, la capacidad de apasionarse por algo y de despertar la capacidad de asombro cotidiano.
- Podemos despertar una reflexión de las personas sobre sus propias circunstancias y su proyecto de vida. Es lo que algunos llaman reeducación.

- Aprendemos a expresarnos, a dar forma a experiencias personales, pensamientos y sentimientos, favoreciendo el desarrollo de la identidad personal, los talentos y las preferencias de cada persona.

- El juego y el arte toman ventaja de la curiosidad natural de las juventudes y presentan el aprendizaje como una exploración placentera en vez de cómo una rutina aburrida.

- Es una forma de expresión pero al contrario de la palabra (que tiende a reproducir nuestra cultura mayoritaria, es decir la que intenta aplastar las culturas individuales) nos permite construir nuevos modelos de masculinidad, feminidad, modelos de relación, sexualidad a través de otras formas de comunicación que despierten todo nuestro cuerpo.

- Facilita el desarrollo de la creatividad y la invención en el campo de las artes, con la expectativa de que esto tendrá un efecto positivo en otras áreas facilitando el desarrollo de una actitud de vida creativa.

- El arte nos permite trabajar sobre los conflictos de manera pacífica y teniendo en cuenta el enfoque de género... nadie va a gritar, y cuando gritas a través de unas ceras de colores el dibujo queda muy bonito y además no molestas ni impides pintar a nadie.

- Anima el desarrollo grupal y social y aumenta la conciencia de sociedad.

Y para continuar...

Si asumimos este planteamiento desde la visión de humanidad como seres expresivos y comunicativos, conscientes de nuestros poderes creativos, capaces de estructurar nuestras vidas de una manera creativa, el arte como forma de expresión se nos revela como una potente estrategia educativa para el desarrollo libre y positivo de las sexualidades. Además uno de nuestros retos que aparece es el de investigar las actividades artísticas por las que las diversas adolescencias se sienten atraídas para enganchar a estos en el proceso de aprendizaje.

La conclusión lógica por tanto es que esto de trabajar con lo "artístico" parece tan importante que debería ser incorporado como parte de nuestra actitud mediadora.

4.5 LA LITERATURA Y EL CINE COMO RECURSOS PARA TRABAJAR EN EDUCACION SEXUAL¹⁶

Los libros son un claro apoyo a la hora de trabajar temas relacionados con la participación social. Existen multitud de manuales y en materia de arte y ensayo casi todo está escrito, pero la literatura también puede ser un elemento a tener en cuenta, ya que el esfuerzo de lectura es menor que en el caso del ensayo, y existen obras bien documentadas o que al menos son lo suficientemente correctas como para utilizarlas.

El sexo siempre ha estado presente en la literatura, desde la época de Cervantes y sus "Novelas Ejemplares", donde aparecen la sífilis o las violaciones, hasta las colecciones actuales de lo que se denomina novela rosa, donde la Editorial Odisea es uno de los máximos exponentes con títulos como "Venus en Buenos Aires" de Carmen Néstares, o "Hola cariño ¿estás trabajando?" del actor Rupert Everett; aunque el título que mas fama ha conseguido dentro de este sello editorial es "Te espero en Casablanca".

La identidad sexual, los mitos y los tabúes han sido tratados también por otros autores ajenos a estos círculos, tal como es el caso de Jaime Bayly, con su libro "No se lo digas a nadie", donde en una sociedad peruana represora y conservadora un joven de buena familia despierta a la sexualidad, no sin serias dificultades y dudas.

En la misma línea de joven acomodado, y de familia influyente, Sebastian Marchmain deberá resolver su ambigua amistad con Charles Ryder, en el entorno del ambiente universitario de Oxford primero, y mas tarde a través de los viajes al clasicismo artístico de la vieja Europa; para el joven ingles un vano intento de huir de su realidad y deseo sexual. El escritor ingles Evelin Waugh plasmó a la perfección la sexualidad dentro de la moral victoriana en "Retorno a Brideshead".

La sexualidad femenina y la comunicación de la mujer con su cuerpo siempre han sido temas claves en el feminismo, puesto que la sexualidad siempre ha constituido un debate

fundamental. Aunque no es demasiado fácil encontrar títulos literarios donde la sexualidad femenina este tratada en clave de respeto e igualdad existe un libro que en su adaptación al teatro ha constituido un gran éxito, tanto en EEUU como en España; se trata de **“Los monólogos de la vagina”** de Eve Ensler, donde a través de muchas conversaciones con mujeres diversas se realiza un viaje al centro de la sexualidad femenina que no permitirá mirar de la misma manera el cuerpo de las mujeres.

En una línea mucho más adolescente, también es fundamental el trabajo de la escritora Gemma Lienas, que ha escrito **“Diario rojo de Carlota”**, donde habla con elegancia y cercanía de procesos de enamoramiento y pasión juvenil, tal y como hizo en su día con otro diario más morado en el que hablaba de la identidad de género de la misma Carlota.

Existe otro tema de indispensable análisis para entender a las mujeres, su sexualidad y los modos de desigualdad en los que acuden a su ejercicio. Relacionado con sexualidad y poder se encuentra.

el siempre escabroso tema del acoso sexual, que ha sido tratado con infinita maestría por Juan José Millás, donde a través de su relato del caso Nevenka Fernandez nos da una auténtica lección de teoría de abuso sexual, el título **“Hay algo que no es como me han contado”**.

La literatura no para de producir títulos, de mayor o menor calidad, incluso se crean líneas editoriales temáticas, como la ya mencionada línea rosa, o la denominada novela erótica, donde con premios prestigiosos como el Sonrisa Vertical han probado suerte célebres escritores y escritoras como Almudena Grandes o Susana Pérez Alonso.

Los títulos propuestos deben ser analizados, diseccionados, fragmentados o simplemente leídos, pero pueden dar una visión más de lo que significa la sexualidad para quienes van a trabajar con ella, siendo posibles elementos para el desarrollo de actividades.

El cine como herramienta para el desarrollo de actividades permite realizar, en un periodo

corto de tiempo, análisis en donde se aborden distintos temas relacionados con la sexualidad.

El SIDA es un ejemplo de uno de los temas relacionados con la sexualidad que más títulos han dado al cine. Desde films que casi han rozado la disciplina documental como **“En el filo de la duda”** donde podemos hacer un seguimiento histórico tremendamente realista de los inicios del virus del VIH; o **“Philadelphia”** donde se mostraba la problemática relacionada con el estigma social y la discriminación que proporcionaba en su día tener esta enfermedad.

También el universo Almodóvar ha hecho su particular parada en el SIDA, a través de su película **“Todo sobre mi madre”**, aunque este es un director que no ha dejado de dar su personal visión sobre multitud de temas, transexualidad, violencia sexual, homosexualidad, prostitución, lesbianismo, cualquiera de sus títulos contiene infinidad de elementos de análisis.

De sexo también se habla, de hecho a lo largo de la historia del cine es una de las cosas que más y mejor se ha hecho. Destacamos aquí dos títulos; uno de importancia: **“Sexo, mentiras y cintas de video”** y otro que es una pequeña joya del cine español **“Sexo oral”** de la granadina Chus Gutiérrez.

La sexualidad femenina y la identidad de género han sido tratadas también en multitud de ocasiones, y en pocos casos tan bien como en **“Boys dont’cry”** o **“Cosas que diría con sólo mirarla”**, aunque también merece una atenta mirada **“Fucking amal”**, ya que sus protagonistas son adolescentes en pleno despertar sexual.

La violencia sexual ha sido también abordada a través del cine, en muchas ocasiones envuelta en gran polémica como en el caso de la francesa **“Föllame”**, donde lo más destacado, de un film bastante duro de principio a fin, es la visión de positiva superación de la violación. También hace más años se abordó este mismo tema en la película **“Acusados”**, cuyos papeles principales recayeron en mujeres, cosa poco habitual en aquellos momentos.

También el aborto ha sido tratado en el cine con desigual fortuna, pero en pocas ocasiones como tema principal. En **“El crimen del Padre Amaro”** se escenifica entre otros temas como convencionalismos y tabúes sexuales y en **“Las normas de la casa de la Sidra”** se trata como tema principal.

En mayor clave de humor, o con un tratamiento más ligero, nos encontramos con títulos tan utilizables como **“Billy Eliot”**, **“Full Monty”** o **“Jaula de grillos”** donde quedan plasmados temas como los roles y estereotipos, la educación genérica en el erotismo o la identidad sexual frente a la normalización social.

El cine provoca un gran sentido de identificación con los personajes a quien lo ve, y al mismo tiempo proporciona abundantes temas para el debate o el coloquio posterior. Para su utilización como elemento didáctico es necesario el uso de lápiz y papel y un visionado previo por parte del director o directora de la actividad, un acercamiento a su sinopsis y a los personajes, así como una elaboración de una batería de preguntas al auditorio que permitan introducir los temas deseados.

Por lo demás, es una actividad que puede ser todo lo breve o prolongada que queramos, introductoria o de profundidad; en definitiva un elemento valiosísimo de trabajo.

¹⁶ Ana Suárez González, Conseyu de la Moicedá del Principáu de Asturias.



5.El Taller de Educación Sexual

5.1. ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN¹⁷

Objetivos

Con el trabajo en educación sexual nuestro fin último es que los chicos y chicas aprendan a conocerse, a aceptarse y a expresarse de forma que se sientan felices.

Para conseguir esto hay una serie de aspectos que nos proponemos de forma más concreta como son:

- Favorecer la reflexión de los y las jóvenes sobre las formas de vivir y vivirse como seres sexuados, teniendo en cuenta las peculiaridades personales.
- Favorecer actitudes positivas en torno a la sexualidad.
- Favorecer actitudes de empatía y respeto hacia las diferencias individuales.
- Proporcionar conocimientos sobre la sexualidad a través de las diferentes etapas evolutivas, prácticas de riesgo y prevención de la transmisión de I.T.S. y VIH, métodos anticonceptivos y recursos disponibles.
- Trabajar sobre las habilidades para prevenir la transmisión sexual del VIH: reconocimiento de los propios deseos (erótica), habilidades de comunicación (negociación para el uso del preservativo), percepción del riesgo, detección de la presión del grupo de iguales, habilidades para trabajar la autoestima.
- Trabajar sobre las diferencias entre chicos y chicas en los diferentes aspectos relacionados con la sexualidad, la erótica y el encuentro entre los sexos.

Contenidos

- Aspectos relacionados con el Hecho Sexual Humano: Sexuación, Sexualidad y Erótica.
- Actitudes hacia la sexualidad.
- Sexualidad y etapas evolutivas.
- Identidad y Orientación Sexual. Roles de Género.
- Percepción de riesgo y prácticas seguras. Prevención de END, ITS y VIH.
- Habilidades de comunicación y de negociación.

Destinatarios/as

Los destinatarios finales de la intervención son los y las jóvenes que participan en los talleres de educación sexual en espacios de educación formal y no formal con mediadoras y mediadoras juveniles en educación sexual.

Para que la intervención desde la mediación sea de calidad, es importante una formación previa por expertos en mediación y educación sexual, que tenga en cuenta el trabajo sobre las actitudes, los conocimientos y las habilidades de los y las mediadoras para que luego puedan trabajarlo con sus iguales.

Metodología

Los talleres son impartidos por mediadores y mediadoras juveniles en educación sexual previamente formados en el tema, siguiendo una metodología que potencia la participación activa del grupo y trabaja aspectos relacionados con la sexualidad.

Los grupos que forman el taller están formados por 15 a 20 jóvenes. Se requiere un espacio donde puedan disponerse las sillas en círculo, y que cuente con pizarra o papelógrafo.

Estructura

La intervención puede organizarse en módulos según la disponibilidad de tiempo, el grupo, el lugar y teniendo en cuenta algunos criterios:

La intervención mínima de presentación sería un módulo de 3 horas.

El taller se planteará con una intervención de al menos de 9 horas.

Esta guía permite que se hagan combinaciones de dinámicas para trabajar, teniendo en cuenta el tiempo y el grupo. Es importante además trabajar con las dinámicas en las que el mediador o mediadora se sienta cómodo/a, que sienta que maneja la dinámica y se siente tranquilo/a.

Las dinámicas de trabajo son un recurso para trabajar los temas propuestos, y pueden organizarse según los objetivos que nos planteamos en cada taller y el tiempo del que se disponga. No hay que perder de vista que lo importante son los temas que trabajamos, y que es importante la flexibilidad, no se trata

de estar “sujeto” a la dinámica, sino estar receptivo al clima del grupo.

Proponemos a modo de ejemplo una organización de un taller de 3 y de 9 horas con algunas dinámicas que podrían incluirse.

Taller de Educación Sexual (Presentación 3 Horas)

- Presentación y recogida de expectativas
- Concepto de Sexualidad: Lluvia de Ideas
- Busca a alguien que...
- ¿Qué te gustaría saber?
- Cada uno en su sitio
- Información sobre recursos
- Evaluación

Taller de Educación Sexual (9 horas)

Se plantean 3 bloques de trabajo con varias dinámicas posibles a seleccionar por el mediador/a:

1. Sexualidad
2. Prevención de embarazos no deseados
3. Prevención de I.T.S. y VIH

(ver cuadro en página siguiente)

Evaluación

La forma de trabajar y las dinámicas que planteamos en los talleres permiten una evaluación continua en el proceso, respecto a sus actitudes, conocimientos y habilidades.

Se realiza una evaluación al final de los talleres, de forma que los y las jóvenes no tengan la sensación de un examen y que nos permita conocer como se han sentido, cual ha ido su valoración y en qué les gustaría seguir trabajando. La hoja de evaluación propuesta:

- Datos personales (nunca se pide el nombre): edad, sexo.
- Evaluación del taller:
 - Tres ideas que te lleves del taller.
 - ¿Qué es lo que más te ha gustado?
 - ¿Qué es lo que menos te ha gustado del taller?

TALLER	DINÁMICAS
SEXUALIDAD	Concepto de Sexualidad. Lluvia de ideas Busca alguien que... Verdadero/ Falso El cuerpo Adivina adivinanza Intercambio de roles y estereotipos amorosos Información sobre recursos
PREVENCIÓN DE EMBARAZOS NO DESEADOS	La número uno Cada uno en su sitio Grupo de discusión Disfrutar con la imaginación Juego de Roles En cadena Don Condón La noche ideal Información sobre recursos
PREVENCIÓN DE I.T.S. Y VIH	Mundo Interactivo Decide tú Grupo de discusión En vivo Audiovisuales Campaña Información sobre recursos

- ¿Qué cambiarías?
- ¿Qué te ha parecido la forma de llevar el taller?
- ¿Cómo te has sentido en el taller?
- ¿En qué temas te gustaría seguir trabajando?
- Sugerencias, comentarios, propuestas...

- Dinámicas que se realizaron.
- Nivel de participación del grupo.
- Materiales utilizados.
- Dificultades encontradas.
- Aspectos a destacar.
- Valoración general.

Se realiza una evaluación por parte del mediador o mediadora de cómo se ha desarrollado el taller:

- Datos mediador/a que realiza el taller.
- Datos del taller:
 - Lugar donde se realiza el taller: dirección, teléfono, persona de contacto.
 - Fecha.
 - Duración del taller.
 - Quien imparte el taller.
 - Nº de personas en el grupo: chicos y chicas.
 - Edades.
- Comentarios sobre el desarrollo del taller:

5.2 TÉCNICAS Y DINÁMICAS

Estas son algunas de las técnicas que proponemos para el taller de educación sexual:

TIPO DE TÉCNICA	DESCRIPCIÓN	PROCEDIMIENTO
PRESENTACIÓN	Permite iniciar el conocimiento de las personas del grupo e iniciar la participación activa haciendo la situación más espontánea y natural.	<p>Presentación seminformal: se apuntan en un cartelito su nombre y cualidades.</p> <p>Presentación recíproca: se hacen parejas en las que uno presenta al otro al grupo.</p> <p>Comentario de expectativas y motivaciones de cada participante.</p> <p>Aprender los nombres de los demás, etc.</p>
PARA TRATAR UN TEMA:	<p>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.</p> <p>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 planteado y para tratar ideas y soluciones no convencionales. Los participantes expresan las ideas que se les van ocurriendo. Se acepta cualquier tipo de ideas (en la última fase se seleccionan las más relevantes).</p>	<p>El o la mediador/a 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 el grupo las conclusiones que han ido apareciendo.</p> <p>Se pide al grupo que exprese las ideas que se les ocurran.</p> <p>Se indica que se tendrán en cuenta todo tipo de ideas.</p> <p>Se toma nota de todas y se consensúan</p>
	<p>3. Grupo Nominal Se utiliza para tomar decisiones en grupo. Algunos de sus objetivos son la obtención de información cualitativa, la identificación de problemas, la determinación de prioridades y la resolución de cuestiones complejas.</p>	<p>Se expone claramente el problema o tema a abordar.</p> <p>Se da tiempo para la generación silenciosa de ideas.</p> <p>Se escriben las ideas generadas en la pizarra.</p> <p>Se discuten las ideas y se eligen y priorizan mediante votación.</p>
	<p>4. Discusión Dirigida El o la mediador/a estimula a los participantes a que examinen, con libertad crítica, 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>Técnicas para moderar la discusión: 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 y análisis comentado de la situación.</p>

TIPO DE TÉCNICA	DESCRIPCIÓN	PROCEDIMIENTO
	<p>5. Panel Integrado Esta técnica permite el estudio y análisis de un tema concreto, a través de la participación activa del grupo y el intercambio de opiniones. Básicamente consiste en utilizar la técnica de los subgrupos dos veces consecutivas, modificándose la formación de los subgrupos.</p>	<p>Cada participante recibe una tarjeta con un número y una figura geométrica (habrá tantos números y figuras distintas como subgrupos). Se forman subgrupos con las personas que tienen la misma figura y cada grupo discute el tema propuesto tomando nota de lo dicho. Se forman subgrupos con las personas que tiene el mismo número. Cada miembro expone lo dicho en su grupo y a partir de ello continúan la discusión. Se ponen en común las ideas propuestas y se extraen conclusiones.</p>
	<p>6. 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>7. 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 consensúan posibles alternativas.</p>
	<p>8. Modelaje 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>9. Defensa De Puntos De Vista Esta técnica obliga a ponerse en el punto de vista del otro, a defender el propio o ser completamente neutral. Es por ello, muy útil en el cambio de actitudes y favorece la comprensión y empatía.</p>	<p>Se forman grupos de tres personas. Se asignan al azar los papeles que más tarde se intercambiarán: uno de árbitro (neutral), otro de defensor de lo propuesto y un último de atacante a lo propuesto. Se plantea el tema a tratar y empieza la discusión en los grupos.</p>
	<p>10. Preguntas Anónimas Sirven para abordar cuestiones que no han surgido por vergüenza, falta de participación o falta de tiempo.</p>	<p>Cada participante escribe anónimamente al menos una pregunta que le gustaría abordar. Se hace un listado de las preguntas y se trabajan con el grupo</p>
	<p>11. Verdadero o Falso Muy útil para conocer conocimientos, actitudes, creencias, de los y 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>

TIPO DE TÉCNICA	DESCRIPCIÓN	PROCEDIMIENTO
	<p>12. Fotopalabra Es una manera muy gráfica y sencilla de mostrar actitudes, opiniones, sentimientos sobre un tema que luego pueden trabajarse en el grupo</p>	<p>Se colocan fotos en el suelo que reflejen distintas situaciones en función del tema que se trata. Los participantes caminan en torno a las fotos durante unos minutos hasta que todos han elegido alguna y comentan en grupo que les sugiere la imagen.</p>
	<p>13. Método de casos Se estudia un caso real, se discute y sacan conclusiones. Es importante la adecuada selección del caso y elaboración de claves para el análisis</p>	<p>Se entrega un caso por grupo para que lo analicen y hagan propuestas sobre como abordarlo. Puesta en común en grupo grande.</p>
REPRESENTACIÓN	<p>Fomento de actitudes de 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>- Juego de Roles. - Historias.</p>
CORPORALES	<p>Estas técnicas son importantes en educación sexual dada la rigidez corporal y el miedo al contacto físico que se ha desarrollado en nuestra cultura. Requieren una preparación específica del mediador, para trabajar con el grupo 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 sobre actitudes en los casos en que el clima creado permita usarlas sin riesgo. Entre sus objetivos se encuentran la aceptación de la figura corporal, el aprendizaje del contacto y la comunicación, la valoración positiva del cuerpo y el trabajo de las emociones.</p>	
OTRAS TÉCNICAS	<p>Panel de expertos: Varios expertos abordan un tema mientras el grupo escucha. Luego el grupo participa opinando y planteando cuestiones. Panel de discusión: Un grupo de participantes exponen un tema concreto en el papel de expertos, discutiendo sobre diferentes puntos de vista. Después participa el auditorio y se resumen las ideas y conclusiones.</p>	

TIPO DE TÉCNICA	DESCRIPCIÓN	PROCEDIMIENTO
OTRAS TÉCNICAS	<p>Brainwriting: Similar a la tormenta de ideas aunque la generación de ideas se hace de forma más reflexiva y las ideas se presentan y exponen de manera escrita.</p> <p>Confrontación: Trata de fomentar la comunicación entre dos grupos de personas separados en función del sexo, edad, opinión... que expresan opiniones y creencias sobre un tema determinado.</p> <p>Barómetro de valores: Consiste en que todos los y las participantes se definan ante una posición dada a favor o en contra. Luego cada grupo presentara argumentos para defender su posición que se discutirá con la otra parte.</p> <p>Entrevista colectiva: Varias personas entrevistan a otra, mientras el grupo actúa como observador. Después se extiende el diálogo al público.</p> <p>Clarificación de valores: Este método está destinado a ayudar a clarificar, identificar y examinar los valores significativos propios de las decisiones en relación a hábitos más o menos saludables.</p> <p>Frases incompletas: Consiste en que los participantes completen de forma anónima una serie de frases incompletas y a continuación se discuten las respuestas.</p> <p>Mural: Es un método útil y muy creativo que puede resumir ideas, plantear problemas...</p>	

¹⁷ Mercedes García Ruiz. Responsable área de Salud del CMPA:

¹⁸ Silberman M., (2002). 101 actividades para la formación dinámica. Editorial Centro de Estudios Ramón Areces. Madrid



6. Recursos en Asturias

En las intervenciones no se pueden dejar todas las cosas resueltas por lo que una de las funciones como mediadores y mediadoras será derivar hacia otros recursos socio-sanitarios.

Las entidades desde las que se prestan los servicios pertenecen a la administración o el sector público, las asociaciones y el sector privado.

La derivación que se realiza se centra fundamentalmente en cuatro campos de actuación:

Educación sexual: Este es el ámbito de intervención de los y las mediadores juveniles en espacios de educación formal y no formal con otros jóvenes.

Asesoramiento sexual: Estas intervenciones las realizan profesionales. Dentro de este campo están los "puntos de información sexual" que abarcarían un amplio espectro de trabajo dentro del asesoramiento sexual, hasta centros más especializados donde se asesora en materia de: procesos de sexualización, orientación, SIDA e I.T.S. y planificación familiar.

Terapia sexual: Servicio especializado de profesionales de la sexología.

Atención clínica y Planificación familiar. Servicios especializados de información y atención sobre: métodos anticonceptivos, interrupción voluntaria de embarazo, servicios de ginecología, pruebas I.T.S y VIH, y "anticoncepción de emergencia".

Recursos desde el Sector Público

CONSEYU DE LA MOCEDÁ DEL PRINCIPÁU D'ASTURIAS

C/ Fuertes Acevedo, 10, bajo, 33 006 Oviedo
Teléfonos: 985250065 / 985250668
Correo electrónico: salud@cmpa.es
<http://www.cmpa.es>
Servicios: Educación sexual y Asesoramiento.

CONSEYU DE LA MOCEDÁ DE UVIÉU

Pza. Lago Enol, s/n, 33010 Uviéu
Teléfono: 985116965
Fax: 985280514
E-mail: info@cmu.as
Web: <http://www.cmu.as>

CONSEYU DE LA MOCEDÁ DE XIXÓN

C/ Manuel Llana, 68 bajo. 33208 Xixón.
Teléfono: 985155072
Fax: 985990739
E-mail: cmx@puntojoven.com
Web: <http://www.puntojoven.com>

CENTRO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DE OVIEDO

C/ La Lila 2. Ambulatorio Central, 4ª planta, Oviedo
Teléfono: 985 108910.
Servicios: Asesoramiento y Planificación familiar.

CENTRO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DE GIJÓN

C/ Trinidad, 6, 1º, 33201 Gijón
Teléfono: 985175045
Servicios: Planificación familiar.

CENTRO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DE AVILÉS

Centro de Salud El Quirinal.
C/ El Fuero 18 , 1ª planta, 33400 Avilés
Teléfono: 985 128508
Servicios: Asesoramiento y Planificación familiar.

CENTRO DE ORIENTACIÓN FAMILIAR DE LANGREO

Sanatorio Adaro
C/ Jove y Canella nº1 33930- Langreo
Tno: 985 67 70 67
Servicios: Asesoramiento y Planificación familiar.

CENTRO DE ORIENTACIÓN FAMILIAR DE MIERES

Ambulatorio de Mieres
C/ Pérez de Ayala 25
33600 Mieres
Tno: 985 45 86 11

PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA INFECCIÓN VIH/SIDA

Consejería de Salud y Servicios Sanitarios
C/ General Elorza, 32, 33001 Oviedo
Teléfono: 985106519
Correo electrónico: todosida@princast.es
Servicios: Asesoramiento.

UNIDAD DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DE OVIEDO

Hospital Monte Naranco
C/ Avda. Doctores Vega, 107, 33210 Oviedo
Teléfono: 985106900
Servicios: Asesoramiento y Atención Clínica.

UNIDAD DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DE GIJÓN

Ambulatorio de Pumarín
C/ Orán 18, 33210 Gijón
Teléfonos: 985 38 92 88 / 985 38 90 81
Servicios: Asesoramiento y Atención Clínica.

PROGRAMA DE EDUCACIÓN AFECTIVO SEXUAL DE ASTURIAS

Sección de Promoción de la Salud
Consejería de Salud y Servicios Sanitarios
C/ General Elorza 32 33001 Oviedo
Teléfono: 985 10 63 43

INSTITUTO ASTURIANO DE LA MUJER

Avda Galicia 12-1º, Oviedo
Teléfono: 985 96 20 10
Servicios: Asesoramiento

OFICINA DE ASISTENCIA A LAS VÍCTIMAS DE DELITOS VIOLENTOS Y CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL

C/ Llamaquique, s/n, Edificio Juzgados, Oviedo
Teléfono: 985239657
Servicios: Asesoramiento.

CENTRO ASESOR DE LA MUJER, OVIEDO

C/ Río Nalón, 37, Oviedo
Teléfono: 985115554
Servicios: Asesoramiento.

CENTRO ASESOR DE LA MUJER, GIJÓN

C/ Ezkurdia, 47, Entlo. Posterior, Gijón
Teléfono: 985097073
Servicios: Asesoramiento.

¹⁹ Guía de Información y Recursos (2004) Programa de Prevención y atención a las personas afectadas por el VIH SIDA en Asturias. Consejería de Salud y Servicios Sanitarios.

CENTRO ASESOR DE LA MUJER, AVILÉS

Palacio de Maqua,
C/ La Cámara, 23, 2ª planta, Avilés
Teléfono: 985527546
Servicios: Asesoramiento.

EMUME.**EQUIPO DE LA MUJER Y EL MENOR DE LA GUARDIA CIVIL**

En cualquier cuartel de la Guardia Civil
Teléfonos:
Oviedo: 985280204

PLAN MUNICIPAL DE DROGAS

Ayuntamiento de Oviedo.
Concejalía de Juventud
C/ Quintana, 8, bajo, Oviedo
Teléfonos: 985981808
Servicios: Asesoramiento.

Recursos ofertados desde las Asociaciones

CRUZ ROJA JUVENTUD

C/ Martínez Vigil, 36, Oviedo
Teléfono: 985209635
Servicios: Asesoramiento.

PUNTO DE INFORMACIÓN SEXUAL "SEXO SIN DUDA".**ASOCIACIÓN MUJERES JÓVENES**

C/ Gil de Jaz, 4, 4º n, Oviedo
Teléfono: 985237704
Correo electrónico:
sexosinduda@hotmail.com
Servicios: Educación sexual y Asesoramiento.

XEGA. XENTÉ GAI ASTUR

C/ Gascona, 12, 3º, Oviedo
Teléfonos: 985224029
C/ Pablo Iglesias, 83, Entlo dcha. Gijón
Teléfono: 985373321
Correo electrónico: asturiasgai@wanadoo.es
Servicios: Educación sexual y Asesoramiento.

COMITÉ CIUDADANO ANTISIDA

C/ Ramón y Cajal, 39, bajo, Gijón
Teléfono: 985338832
Correo Electrónico: comiteantisida@telecable.es
Servicios: Educación sexual y Asesoramiento.

ASOCIACIÓN MUJERES JÓVENES

C/19 de Julio, 10, 2º, Pta 2, Oviedo
Teléfono: 985220975
Servicios: Asesoramiento.

FUNDACIÓN ASISTENCIAL MUJERES

C/ Foncalada, 14, Oviedo
Teléfono: 985220276
Servicios: Asesoramiento.

DENUNCIA DE SITUACIONES DE ABANDONO O MALTRATO.

FUNDACIÓN ANAR.
Tfno: 900202010

ASOCIACIÓN DE MUJERES VIOLADAS Y MALTRATADAS DE GIJÓN

Tfno: 985099096

Recursos desde el sector privado

CLÍNICA GINEASTUR

C/ Escultor Folgueras, 11- Chalet, Oviedo
Teléfono: 985 273917
Servicios: Planificación familiar, I.V.E.

CLINICA BUENAVISTA

C/ Avenida de Buenavista, 6, bajo, Oviedo
Teléfono: 985244263
Servicios: Planificación familiar, I.V.E.

BELLADONA

C/ Avenida de la Constitución 32, Entlo. Gijón
Teléfono: 985351576 /985347817

C/ Carreño Miranda 11, 2º Izda, Avilés
Teléfono: 985520348

Servicios: Planificación familiar, I.V.E.

CENTRO GINECOLÓGICO SIRONA

C/ Puerto de la Cubilla 16 , bajo, Gijón
Teléfono: 985154211
Servicios: Planificación familiar, I.V.E.



7. Fuentes de Información

Son diversas las fuentes de información que podemos utilizar para ampliar o actualizar conocimientos y conocer recursos. Utilizar internet y una bibliografía actualizada son los dos ejes que se proponen como guía de trabajo.

7.1. SELECCIÓN DE FUENTES DE INFORMACIÓN EN INTERNET²⁰

Para realizar una búsqueda del tema que nos ocupa se recomienda utilizar la búsqueda avanzada en cualquier buscador, evitando la palabra 'sexo' a secas, pues se distorsionan los resultados obtenidos. Todos los buscadores traen una Ayuda que conviene leer antes de hacer la pregunta. Acotar el idioma de las páginas en función de nuestros intereses es lo primero.

En los buscadores por categorías (Terra, Altavista...) se afinan mucho los resultados seleccionando previamente una y restringiendo a ella la pregunta. Conviene leerlas detenidamente, pues cada portal utiliza su propia clasificación temática y pueden encontrarse páginas de utilidad en medicina, salud, etc.

Algunas normas que se pueden aplicar a prácticamente todos los buscadores:

- educación sexual. Busca documentos que contienen las dos palabras o una de ellas, en mayúsculas o minúsculas. Aparecen primero los que las tienen juntas.
- Educación Sexual. Busca documentos que contienen las dos palabras o una de ellas, sólo cuando aparecen con mayúscula.
- +educación +sexual. Recupera sólo documentos que contengan las dos palabras
- +educación –sexual. Recupera páginas de educación que no contengan la palabra sexual
- “educación sexual”. Busca documentos que tengan las dos palabras juntas y por ese orden. Al entrecorillarlas se considera una expresión.
- sex* o sex\$. Son los truncados más generalizados. Buscan cualquier palabra que empiece por sex (sexología, sexualidad, sexo...)

²⁰ Pilar Sánchez Vicente. Documentalista

- OR, AND, AND NOT o NOT = O, Y, NO. Son los operadores booleanos básicos.

Una vez obtenidos los resultados, para evaluar los sitios encontrados hay que tener en cuenta tres tipos de indicadores:

De prestigio

- **Autoría.** Es fundamental saber quien se encuentra detrás del portal o la página en que nos hallamos. Suele haber una sección de presentación que ofrece datos sobre su constitución, objetivos, puesta en marcha, evolución, socios/as o actividades. En el caso de información sexual consideramos que pueden ser de mayor garantía las respaldadas por instituciones públicas o asociaciones profesionales.

- **Información.** La información ha de estar y ser actualizada permanentemente, se recomienda comprobar fecha de última actualización para garantizar la vigencia de los contenidos. Otro factor a considerar es la disponibilidad de documentos a texto completo (formatos word, html, pdf...) recursos didácticos y enlaces a revistas especializadas que ofrecen artículos de interés.

- **Visitas.** La mayoría de las páginas tienen un contador de visitas, que nos permitirá ver las veces que ha sido consultada. La OJD (www.ojd.es) u Oficina para la Justificación de la Difusión, es el organismo oficial que acredita el número de visitas y páginas vistas. Algunas páginas utilizan este icono.

- **Publicidad.** Puede ser genérica o específica, relacionada con los contenidos de la web. Está relacionada con el número de visitantes del portal, si no es institucional sobre todo, y suele ser su fuente principal de financiación. En sexología se distingue perfectamente el contenido de las páginas por el tipo de banners. La calidad y el rigor disminuyen a medida que aumentan los primeros planos de genitales.

De calidad

- **Página principal.** Estratégica. Debe incluir los servicios más destacados, presentación, un mapa de la web, buscador, novedades, contador, fecha de actualización, etc. Su organización, la amplitud de los contenidos, su actualidad, la facilidad de navegación y la

eficacia de las búsquedas son algunos aspectos en que debemos fijarnos.

- **Contactos.** En todo momento debe existir la posibilidad de ponerse en contacto con los autores a través de foro, chat, correo electrónico o postal, videoconferencia, fax, etc. Desconfiar de las páginas donde no se ofrece la dirección completa o no se contesta a las preguntas realizadas. Es importante también que la página ofrezca una buena relación de enlaces, a poder ser categorizados y actualizados.

- **Buscadores internos.** Son la herramienta clave para moverse dentro del portal y la manera más rápida de acceder a la información que buscamos. Para que su funcionamiento sea óptimo es importante leer previamente la "letra pequeña", ya que cada uno tiene sus propias peculiaridades.

De seguridad

- **Privacidad y confidencialidad.** Caso de tratarse de un portal donde se van a depositar datos personales debe estar visible el número de registro que tienen en la Agencia de Protección de Datos. Siempre es conveniente realizar una atenta lectura de su política y garantías al respecto.

Algunas direcciones

A través de la AEPS y la FESS puedes acceder a la mayor parte de asociaciones, centros e institutos de sexología del Estado.

ASOCIACIÓN ESTATAL DE PROFESIONALES DE LA SEXOLOGÍA. www.aeps.es

FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE SOCIEDADES DE SEXOLOGÍA. home.worldonline.es/fess

Otros sitios de los que se puede descargar información, publicaciones, estudios, investigaciones y artículos de revista:

IN.CI.SEX.

Centro de formación, documentación e investigación

www.sexologiaysociedad.com

SEXUALIDAD EN LA RED

Una selección de Jesús López Lucas. Facultad de Psicología de la Universidad de Salamanca psicologia.usal.es/biblioteca/sexualidad.htm

ASOCIACIÓN LASEXOLOGIA.COM

www.lasexologia.com

ABCSEXOLOGIA

Portal de sexología

www.abcsexologia.com

IDENTIDADES

Centro de sexología y estudios de género

www.identidades.org

PORTAL DE INFORMACIÓN TRANSEXUAL

www.carlaantonelli.com

COORDINADORA DE GAYS Y LESBIANAS

www.cogailles.org

CENTRO JOVEN DE ANTICONCEPCIÓN

Y SEXUALIDAD DE MADRID

www.centrojuven.org

Cruz Roja Juventud ofrece también varias

guías para mediadores en soporte electrónico

www.cruzrojajuventud.org

Más recursos didácticos en:

PORTAL DE EDUCACIÓN

DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

www.princast.es/educastur

PORTAL PARA LA EDUCACIÓN SOCIAL

www.eduso.net

CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE ASOCIACIONES

DE PADRES Y MADRES DE ALUMNOS

www.ceapa.es

Por último, tener en cuenta que la mayor parte de los servicios de juventud de las Comunidades Autónomas disponen de recursos bibliográficos, asesorías sobre sexualidad, teléfonos de información, consulta joven o publicaciones divulgativas.

A través del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, se accede a los portales de juventud de las CC.AA:

www.mtas.es/infoven

También puedes encontrar documentación y guías en la Web del Consejo de la Juventud de España, que a su vez da entrada los Consejos autonómicos y locales: www.cje.es

7.2. RECURSOS BIBLIOGRÁFICOS EN LA

RED DEL PRINCIPADO

SEMINARIO DE EDUCACIÓN PARA LA PAZ. ASOCIACIÓN PRO DERECHOS HUMANOS. *Sistema sexo-género: unidad didáctica*. Madrid: Los libros de la catarata, 1996.

PRINCIPADO DE ASTURIAS, VARIOS AUTORES. *La educación sexual en la adolescencia*. Oviedo: Servicio de Publicaciones del Principado de Asturias, 1994.

CONSEJO DE LA JUVENTUD DE ESPAÑA. *Desmitifícate con la sexualidad, el VIH/SIDA y las drogas*. Madrid: Consejo de la Juventud de España, 1998.

CENTRO JOVEN DE ANTICONCEPCIÓN Y SEXUALIDAD DE MADRID. *Programa de educación y orientación sobre la salud de jóvenes y adolescentes. Guía informativa: Sexualidad*. Madrid: Consejo de la Juventud de España, 1992.

XEGA. *El respeto a la diferencia por orientación sexual: homosexualidad y lesbianismo en el aula*. Oviedo: Xega, 2002.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO. *Ganar salud con la juventud*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 2002.

CONSEJO DE LA JUVENTUD DE ESPAÑA. *Jóvenes y sexualidad: algunas situaciones de exclusión. Conclusiones de las jornadas*. Madrid: Consejo de la Juventud de España, 2002.

VARIOS AUTORES. *Yo, tú y nosotros: educando la sexualidad y la afectividad*. Barcelona: Octaedro, 1998.

ABENOZA GUARDIOLA, Rosa. *Sexualidad y juventud*. Historias para una guía. Madrid: Editorial Popular, 1994.

ALTABLE VICARIO, Charo. *Penélope o las trampas del amor: por una educación sentimental*. Valencia: Nau Llibres, 1998.

BARRAGÁN MEDERO, Fernando. *La Educación sexual: guía teórica y práctica*. Barcelona: Paidós, 1994.

BARRAGÁN MEDERO, Fernando, BREDY DOMÍNGUEZ, Clara. *Niñas, niños, maestros, maestras: una propuesta de educación sexual*. Sevilla: Diada Editores, 1993.

BARRAGÁN, Fernando. *Violencia de género y*

currículum: un programa para la mejora de las relaciones interpersonales y la resolución de conflictos. Archidona (Málaga): Aljibe, 2001.

BERDÚN, Lorena. *En tu casa o en la mía: todo lo que los jóvenes quieren saber para un sexo sin duda.* Madrid: El País Aguilar, 2000.

CÁCERES CARRASCO, José, ESCUDERO CARRANZA, Valentín. *Relación de pareja en jóvenes y embarazos no deseados.* Barcelona: Ediciones Pirámide, S.A.. 1994.

CASTAÑEDA, María. *La experiencia homosexual: para comprender la homosexualidad desde dentro y desde fuera.* Barcelona: Paidós, 1999.

COMFORT, Alex, COMFORT, Jane. *El adolescente: sexualidad, vida y crecimiento.* Barcelona: Blume, 1986.

CRISTÓBAL, Pilar. *El sexo contado con sencillez.* Madrid: Maeva, 2000.

CRUZ, Carlos de la. *Guía para trabajar en el tiempo libre la diversidad de orientación sexual.* Madrid: Consejo de la Juventud de España, 2001

GIOMMI, Roberta, PERROTA, Marcelo. *Programa de educación sexual (4 vol.).* León: Everest, 1996

GOMER ZAPIAIN, Javier. *Riesgo de embarazo no deseado en la adolescencia y juventud.* Vitoria-Gasteiz: Instituto Vasco de la Mujer, 1993.

HARRIS, Robie H. *Sexo... ¿Qué es?: desarrollo, cambios corporales, sexo y salud sexual.* Barcelona: Serres, 1999.

LÓPEZ SÁNCHEZ, Félix, OROZ TORRES, Angel. *Para comprender la vida sexual del adolescente.* Pamplona: Verbo Divino, 2001

LÓPEZ SÁNCHEZ, Félix. *Prevención de los abusos sexuales de menores y educación sexual.* Salamanca: Amaru, 1995.

LÓPEZ SÁNCHEZ, Félix. *Educación sexual de adolescentes y jóvenes: reelaboración de cómo planear mi vida.* Madrid: Siglo XXI, 1995.

MALONE, Gustav. *Homosexualidad: gays y lesbianas, una alternativa sin tabues.* Barcelona: Fapa, 1998.

MARTIN-ROMO, Carlos de la Cruz. *Situaciones embarazosas: claves para situarse y prevenir embarazos no deseados.* Madrid: Consejo de la Juventud de España, 2002

MASTERS, William H., JOHNSON, Virginia E., KOLODNY, Robert C. *La sexualidad humana.* Barcelona, 1997.

MORENO, Pedro, LÓPEZ NAVARRO, Encarnación. *Educación sexual: guía para un desarrollo sano.* Madrid: Pirámide, 2001.

NÁJERA MORRONGO, Pilar, LOPEZ, Consuelo. *Educación para la salud: sexualidad, relaciones humanas, ocio y tiempo libre.* Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia. Centro de Publicaciones. Secretaría General Técnica, 1996.

OLIVEIRA, Mercedes. *La educación sentimental: una propuesta para adolescentes.* Barcelona: Icaria, 1998.

WATT, Olga, WATT, Sofía, MANGADA, Miguel. *Todo lo que quieres saber sobre la sexo... y algo más.* Madrid: Editorial Paraninfo, 1992.

SCHNEIDER, Sylvia. *El libro de los chicos.* Madrid: Lóquez, 1995.

SCHNEIDER, Sylvia. *El libro de las chicas.* Salamanca: Lóquez, 1995.

MARIAN, José Antonio. *El rompecabezas de la sexualidad.* Barcelona: Anagrama, 2002.

HITE, Shere. *El orgasmo femenino: teorías sobre la sexualidad humana.* Barcelona: Educiones B, 2002.

QUILES, Jennifer. *Más que amigos.* Barcelona: Plaza & Janés, 2002.

MAYLE, Peter. *¿Qué me está pasando?.* Barcelona: Grijalbo Mondadori, 1994.

GARCÍA, Mercedes, DE DIOS Ricardo, *Discapacidad Psíquica y Educación Sexual;* Asturias, FAPDAS, 2002

GARCÍA, Mercedes. *Programa de Educación Sexual para Mujeres con Discapacidad.* Asturias, FASAD, 2004.

7.3 PAGINAS WEB SEXOLOGÍA

Páginas de información general sobre sexualidad y métodos anticonceptivos

CENTRO JOVEN DE ANTICONCEPCIÓN Y SEXUALIDAD DE MADRID

Noticias, estadísticas, VIH y preguntas y respuestas más frecuentes.
www.centrojuven.org

SEXUALIDAD RESPONSABLE. Información detallada sobre métodos anticonceptivos.
www.arconet.es/med/avg/home.htm.

SEXUALIDAD JUVENIL
www.cipaj.org.htm

PREGÚNTALE A NOAH
www.noah-health.org/spanish/sexuality/spsexuality.html

ABC SEXOLOGÍA
Información sobre sexualidad, reproducción, mitos sexuales, etc. también ofrece tablón de anuncios y chat.
www.abcsexologia.com

TALLER DE SEXUALIDAD DEL IES Portada Alta (Málaga). Recoge preguntas planteadas en el taller de este instituto, una enciclopedia de sexualidad y una revista de prensa.
www.inicia.es/de/taller_de_sexualidad7portada.html

CONSEJO DE LA JUVENTUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS
www.cmpa.es

CONSEJO DE LA JUVENTUD DE ESPAÑA
www.cje.org, www.sida.cje.org

Páginas con información sobre sexualidad que incluyen consultorio gratuito sobre algunas dudas que pueden presentarse IDENTIDADES

Artículos sobre sexualidad, tablón de anuncios, guía de recursos y consultorio gratuito.
www.identidades.org

PREGUNTAS SICO
Información y datos sobre el uso del preservativo. Consultorio gratuito.
www.sico.com.mx/pregunta.htm

Páginas de asociaciones gay-lesbiana en España

COORDINADORA GAI-LESBIANA (Barcelona)
www.cogails.org

COLECTIVO GAY-LESBIANA DE ANDALUCÍA
www.colegaweb.net

GAYS Y LESBIANAS DE AQUÍ (Logroño).
www.Geocities.com7westhollywood/village/3331/

FUNDACIÓN TRIÁNGULO
www.fundaciontriangulo.es

XENTE GAI ASTUR
www.nodo50.org/xega7principal.html

CHUECA
www.chueca.com

FEDERACIÓN ESTATAL DE LESBIANAS, GAYS, TRANSEXUALES Y BISEXUALES
www.felgt.org

Páginas especializadas en temas de VIH-SIDA

Plan Nacional Sobre el Sida
www.msc.es/sida

Fundación "La Caixa"
www.sidasaberayuda.com

Europeer AIDS Peer Education
www.europeer

FASE
www.fase.es

SIDA STUDI
www.sidastudi.org

ONUSIDA
www.unaids.org

STOPSIDA
www.stopsida.com

FUNDACIÓN "LA CAIXA"
www.sidasaberayuda.com

CANAL SIDA
www.canalsida.org



8. Taller de Educación Sexual: dinámicas

TEMAS DE TRABAJO	DINÁMICA
I. PRESENTACIÓN	Sillas Busca alguien que... Cuerpo Revuelto
II. CONCEPTO DE SEXUALIDAD	Lluvia de Ideas Imágenes y sexualidad
III. CONOCIMIENTOS SOBRE: Sexualidad Anatomía y Fisiología Métodos Anticonceptivo Infecciones de Transmisión Sexual	Adivina, adivinanza Verdadero/Falso El Cuerpo La número uno Cada uno en su sitio A,B,C de las ETS Decide tú.
IV. ACTITUDES HACIA LA SEXUALIDAD	Fotopalabras Grupo de Discusión La Noche Ideal En vivo Mi primera vez Que te gustaría saber? Que opinas de?
V. PRÁCTICAS SEXUALES Y RIESGO PARA LA TRANSMISIÓN DE ITS Y END	Mundo Interactivo Disfrutar con la imaginación Prácticas sexuales y consumos de drogas.
VI. ROLES DE GÉNERO	Intercambio de roles Una pregunta al rojo
VII. HABILIDADES: Uso del condón Presión de grupo Comunicación	Paso a pasito En cadena Don Condón Como planear mi vida Decir no Defiendo mis derechos Cambia el chip Negócialo
VIII. ORIENTACIÓN SEXUAL	Definiendo conceptos Verdadero /Falso Fotopalabras Pili y Mili Carta a un amigo Video Juventud y Sexualidad Rifi –Rafe El Consultor, audiovisuales
IX. COMUNICACIÓN NO VERBAL	Masaje de espalda Inocentada Afecto No verbal Lenguaje de las manos
X. RESPUESTA SOCIAL	Noticias
XI. AUDIOVISUALES	Videos Campañas

SILLAS

OBJETIVO

Romper la tensión inicial propiciando la interacción en el grupo.

DURACIÓN

15 minutos

MATERIAL

Sillas movibles.

DESARROLLO

Pedir a los/las participantes que formen un círculo con las sillas y asegurarse de que haya una silla menos que el total del número de participantes, incluyendo al monitor o monitora.

Explicar que cada persona tendrá el nombre de alguna parte del cuerpo relacionada con la sexualidad. Si hay 15 participantes habrá tres nombres; con 20, cuatro nombres y así sucesivamente, de tal manera que cinco participantes tendrán el nombre de la misma parte del cuerpo.

Se eligen personas al azar que serán las encargadas de decir el nombre de las partes del cuerpo relacionadas con la sexualidad. El monitor o la monitora dará el nombre de las partes del cuerpo elegidas a cada uno/a de los participantes de manera alternada, asignándose a sí mismo/a un nombre.

El monitor o la monitora se ubicará en el centro del círculo y dirá en voz alta un nombre de los elegidos/as. En ese momento todas las personas que tengan ese nombre cambiarán de lugar y el monitor o monitora tratará de integrarse en el grupo, quedando otra persona en el centro del círculo. Pero si se dice "sexualidad", todos/as los participantes cambiarán de lugar, quedando siempre una persona sin silla.

APOYO INSTRUCCIONAL

Una vez concluida la dinámica, la monitora o monitor comentará con el grupo la razón por la cual se han elegido esas partes del cuerpo y no otras, trabajando sobre una visión amplia de la sexualidad y no centrado en la visión genital.

BUSCA ALGUIEN QUE...

OBJETIVOS

- Romper la tensión inicial propiciando la interacción en el grupo.
- Propiciar el conocimiento entre los y las participantes.

DURACIÓN

30 minutos.

MATERIAL

Hojas de trabajo. Bolígrafos.

DESARROLLO

El monitor o la monitora dirá a los y las participantes que se pongan de pie. Se les entrega una hoja de trabajo a cada cual.

Se les indica que imaginen que están en una plaza y que deben buscar a una persona para cada una de las cuestiones indicadas en la hoja de trabajo.

Tienen que hacerlo preguntando de uno en uno, no en voz alta. Tampoco deben repetir los nombres.

Una vez pasados los quince minutos, se sientan y se comenta la dinámica.

APOYO INSTRUCCIONAL

Durante 15 minutos debes buscar, para cada frase, a una persona. Pon su nombre en el margen derecho. No debes repetir a una misma persona para varias cuestiones.

Nombre

1. Tenga la mano de tu mismo tamaño
2. Opine que los y las adolescentes son irresponsables
3. Te imite a un pato
4. Opine que la sexualidad existe desde el nacimiento
5. Te eche un piropo
6. Te enseñe una zona erógena de su cuerpo
7. Esté a favor de la educación sexual en la escuela
8. Te cante una canción
9. Opine que masturbarse es perjudicial para la salud
10. Te haga una mueca
11. Opine que el sexo sin amor es insatisfactorio
12. Tenga los ojos de tu mismo color
13. Afirme que las personas con discapacidad no pueden tener relaciones sexuales

Preguntas que podrían ser formuladas por el monitor o la monitora una vez finalizada la dinámica:

¿Para qué cuestión te ha sido más fácil encontrar personas?

¿Para cual más difícil?

¿Habéis dejado cuestiones en blanco? ¿Por qué?

Puede también utilizarse la línea en blanco, en la parte final del folio, para que cada asistente busque lo que quiera de las personas del grupo.

CUERPO REVUELTO

OBJETIVO

Romper la tensión inicial propiciando la interacción en el grupo.

DURACIÓN

15 minutos.

DESARROLLO

Pedir a los/as participantes que se agrupen en tríos; entonces dos participantes se cogerán de las manos con los brazos extendidos y el tercer miembro del grupo se introducirá entre los otros dos.

La monitora o monitor asignará a cada miembro del trío un nombre según se encuentren a la derecha, a la izquierda o en el centro. Así, si elegimos los nombres "brazos", "cabeza", la persona del centro será la cabeza, la persona de la derecha será el brazo derecho y la persona de la izquierda será el brazo izquierdo.

Posteriormente el monitor/a gritará en voz alta uno de los tres nombres y las personas que tengan dicho nombre abandonarán el trío en busca de otro "cuerpo". El monitor/a tratará de integrarse en alguno de los "cuerpos". Si se dice "cuerpo revuelto" todos/as los participantes deberán abandonar el trío e intentar formar otro nuevo, quedando siempre una persona sin "cuerpo".

APOYO INSTRUCCIONAL

A lo largo de la dinámica el monitor o la monitora podrán cambiar los nombres: "Testículos y pene", "ovarios y vagina", ojos y nariz, orejas y boca...

LLUVIA DE IDEAS SOBRE SEXUALIDAD

OBJETIVO

Explorar el concepto de sexualidad que tiene el grupo
Enmarcar la sexualidad en el Hecho Sexual Humano

DURACIÓN

30 minutos.

MATERIAL

Rotafolios o pizarra y rotuladores

DESARROLLO

Se pide al grupo que vayan diciendo las palabras que les sugiere el término sexualidad como una lluvia de ideas. Se recogen todas las palabras que digan en la pizarra, es importante dar tiempo para que las personas vayan animándose a participar y recoger las palabras tal y como las digan sin censurar ninguna expresión. Se les puede ir sugiriendo, si no surgen, aspectos que tengan que ver con "cuerpo y sexualidad", "orientación sexual", "prácticas sexuales"...

La idea es que vayan saliendo los aspectos que tienen que ver con la sexualidad, la sexuación y la erótica.

APOYO INSTRUCCIONAL

Se pretende crear un clima de confianza donde las personas puedan expresarse con sus ideas, los términos que utilizan para referirse al tema y los aspectos que para ellos y ellas son importantes.

IMÁGENES Y SEXUALIDAD

OBJETIVO

Explorar el concepto de sexualidad que tiene el grupo a través de lo que les sugieren las imágenes.
Enmarcar la sexualidad en el Hecho Sexual Humano

DURACIÓN

30 minutos.

MATERIAL

Fotografías recogidas de publicaciones, revistas...

DESARROLLO

Se distribuyen por el suelo todas las fotografías que tengamos (al menos tiene que haber 3 fotografías por persona para que puedan elegir).

Se pide al grupo que vayan eligiendo una o dos fotografías que les sugiera el término sexualidad. Cuando las tengan, cada persona irá mostrando al grupo las fotos que eligió y que le sugieren, después se pueden pegar por la pared.

El objetivo es que vayan saliendo los aspectos que tienen que ver con la sexualidad, la sexuación y la erótica.

APOYO INSTRUCCIONAL

Se pretende crear un clima de confianza donde las personas puedan expresar lo que les sugiere las fotografías y que suelen relacionarse con aspectos ligados a la erótica.

ADIVINA, ADIVINANZA

OBJETIVOS

- Familiarizarse con diversos conceptos relacionados con la sexualidad.
- Analizar las actitudes de los y las participantes hacia ciertos conceptos y conductas sexuales.

DURACIÓN

30 minutos

MATERIAL

Fichas de conceptos.

DESARROLLO

Se divide a los y las participantes en dos equipos.

Se eligen tres representantes de cada equipo.

Se barajan las fichas de conceptos y cada representante cogerá una de ellas, boca abajo, sin leer en ningún momento su contenido.

Un miembro de cada equipo, alternativamente, deberá intentar que su equipo adivine el concepto, que mediante mímica, debe representar ante el gran grupo.

Previamente a que un miembro de un equipo escenifique el concepto, el monitor o la monitora mostrará al equipo contrario el contenido de la ficha que se va a tratar de adivinar.

Se procederá de la misma manera en todos los conceptos a adivinar.

Una vez finalizada la dinámica, comentar en gran grupo qué conceptos han sido los más difíciles de adivinar y por qué.

APOYO INSTRUCCIONAL

Previo comienzo de la dinámica, se pueden elegir a tres o cuatro observadores que deben estar atentos a los y las participantes que escenifican los conceptos para, una vez finalizada la dinámica, comentar los aspectos más relevantes.

Se pueden seleccionar determinados conceptos que en un momento dado nos interesen, sin necesidad de que sean elegidos al azar por las y los participantes.

Es interesante que las mujeres representen conceptos relacionados con los varones y viceversa.

- SEXUALIDAD
- VAGINA
- HETEROSEXUALIDAD
- OVARIOS
- HOMOSEXUALIDAD
- TESTICULOS
- BISEXUALIDAD
- ESPERMATOZOIDE
- TRANSEXUALIDAD
- OVULO
- TRAVESTISMO
- COITO
- ABSTINENCIA
- PETTING
- MASTURBACION FEMENINA
- REPRODUCCION
- MASTURBACION MASCULINA
- MENSTRUACION
- PENE
- VIRGINIDAD
- ERÓTICA

VERDADERO O FALSO

OBJETIVO

Favorecer actitudes de reflexión y cultivo hacia la sexualidad.

DURACIÓN

30 minutos

MATERIAL

Hojas de trabajo. Bolígrafos

DESARROLLO

Dividir a las y los participantes en grupos de cinco o seis personas.

Entregar a cada grupo una hoja de trabajo para que decidan si las afirmaciones que aparecen en la misma son verdaderas o falsas.

Dejar quince minutos para que tomen las decisiones.

Posteriormente un o una portavoz de cada grupo expondrá las conclusiones.

El monitor o la monitora trasladará las conclusiones de cada grupo para que se reflexionen en gran grupo.

APOYO INSTRUCCIONAL

Al finalizar la dinámica, la monitora o el monitor trabajará con el grupo sobre a todas aquellas cuestiones que los y las participantes planteen.

V F

1. La sexualidad comienza en la vida de las personas con la llegada de la adolescencia y finaliza con la llegada de la vejez
2. El petting es una forma de expresar la sexualidad tan placentera como cualquier otra
3. En las relaciones sexuales debe ser el hombre quien tome la iniciativa
4. La masturbación perjudica la salud
5. Las zonas erógenas están distribuidas de los pies a la cabeza
6. Es imprescindible, para mantener una relación sexual satisfactoria, que la pareja tenga orgasmos simultáneos.
7. La primera vez que la mujer mantiene relaciones coitales es imposible que se quede embarazada
8. Durante el embarazo la mujer puede mantener relaciones sexuales
9. La masturbación no es cosa de mujeres
10. El tamaño del pene influye en la satisfacción de la pareja
11. La homosexualidad es una forma de expresar la sexualidad
12. Existe riesgo de embarazo si se mantienen relaciones coitales durante la menstruación
13. El himen se puede romper con facilidad al realizar algún movimiento brusco

EL CUERPO

OBJETIVO

Adquirir conocimientos básicos sobre anatomía y fisiología del varón y de la mujer y específicamente de los órganos genitales y aparato reproductor.

DURACIÓN

30 minutos

MATERIAL

Proyector de diapositivas

Diapositivas de los órganos genitales y aparato reproductor.

DESARROLLO

El monitor o la monitora explicará a los y las participantes cada una de las diapositivas seleccionadas, pidiendo que se pregunten todas aquellas dudas que surjan en el transcurso de la exposición.

APOYO INSTRUCCIONAL

El monitor o la monitora explicará a los y las participantes que la sexualidad no está relacionada únicamente con los órganos genitales, sino que abarca a todo el cuerpo humano y aparato reproductor.

En la exposición específica sobre los órganos genitales, hacer especial hincapié en aquellos aspectos que tienen que ver con la contracepción.

Hacer referencia a la necesidad de mantener una adecuada higiene sexual.

LA NUMERO UNO

OBJETIVO

Recapacitar sobre la necesidad de leer atentamente las instrucciones o prospectos de utilización de cada método anticonceptivo.

DURACIÓN

15 minutos.

MATERIAL

Cuestionario. Bolígrafos.

DESARROLLO

Explicar a los y las participantes que se va a pasar un cuestionario sobre conocimientos en contracepción y enfermedades de transmisión sexual.

Pedirles que lo contesten de forma individualizada, durante un tiempo de diez minutos, para garantizar su validez y fiabilidad, y una vez que terminen de contestarlo le den la vuelta y no hagan ningún comentario hasta que el monitor o la monitora indiquen la finalización del tiempo de ejecución.

No desvelar que la última pregunta es la fundamental. "Una vez leídas todas las cuestiones, contestar únicamente a la número 1.

Una vez pasados los diez minutos, la monitora o el monitor recogerá todos los cuestionarios hayan terminado o no de contestarlos.

Comentar en gran grupo lo que les ha parecido esta dinámica.

APOYO INSTRUCCIONAL

Explicar, una vez finalizada la dinámica, el objetivo fundamental de la misma, haciendo especial hincapié en que la mayoría de los métodos anticonceptivos presentan un mayor número de fallos debido a la poca atención que se presta a las instrucciones de utilización.

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS

EN CONTRACEPCION Y ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

ANTES DE COMENZAR A CONTESTAR, LEA ATENTAMENTE TODAS LAS CUESTIONES.

1/ Escriba su nombre y apellidos:

.....

2/ Señale su sexo: - Varón - Mujer

3/ Señale su edad:

4/ Señale con una "X" la alternativa correcta :

Los métodos anticonceptivos...

- Son todos efectivos para prevenir enfermedades de transmisión sexual.
- Permiten planificar el número de hijos.
- Causan cáncer.
- Disminuyen el placer de la relación sexual.

5/ Señale con una "X" la alternativa correcta:

La píldora anticonceptiva:

- Bloquea el paso de los espermatozoides.
- Evita la producción de semen.
- Permite la no producción de óvulos.
- Aumenta el número de óvulos.

6/ Señale con una "X" la alternativa correcta:

Las vías de transmisión del virus del SIDA son:

- Sangre, sudor y lágrimas.
- Sangre, semen, flujo vaginal y de la madre portadora al futuro hijo o hija.
- Semen y flujo vaginal.
- Todas las anteriores.

7/ Señale con una "X" la alternativa correcta: Los espermicidas:

- Se introducen en la vagina, al menos, diez minutos antes del coito.
- Son productos químicos en forma de óvulos, cremas o geles.
- No son efectivos como único método anticonceptivo.
- Todas las alternativas son verdaderas.

8/ Escriba el nombre del método anticonceptivo que considere más seguro:

9/ Escriba el nombre de tres enfermedades de transmisión sexual:

10/ Describa en qué consiste la vasectomía:

11/ Cite el nombre de algún microorganismo implicado en las Enfermedades de Transmisión Sexual:

12/ Una vez leídas todas las cuestiones, conteste únicamente a la nº 1.

CADA UNO EN SU SITIO

OBJETIVOS

Conocer la diversidad de métodos anticonceptivos existentes en el mercado.

Conocer las ventajas, inconvenientes y la correcta utilización de cada método anticonceptivo.

DURACIÓN

45 minutos.

MATERIAL:

Métodos anticonceptivos comercializados.

Tarjetas.

Sobres.

Bolígrafos.

DESARROLLO

Se divide al gran grupo en tantos pequeños grupos como métodos anticonceptivos tengamos, (en caso de un número reducido de participantes se puede dar a cada pequeño grupo más de un método anticonceptivo).

Se entrega a cada pequeño grupo un método anticonceptivo dentro de un sobre. Es importante incluir en algún sobre tarjetas donde aparezca escrito el nombre de los métodos anticonceptivos "naturales".

Se indica a los y las participantes que durante quince minutos deben decidir en cada grupo: el nombre del método anticonceptivo que les ha tocado, su correcta utilización, las ventajas y los inconvenientes.

Una vez hecho esto, se vuelve al gran grupo y cada pequeño grupo irá exponiendo las conclusiones a las que ha llegado. El monitor o la monitora se encargará de ir aclarando las dudas que surjan a lo largo de la dinámica.

Resumir los aspectos más importantes de cada método.

APOYO INSTRUCCIONAL

La monitora o el monitor deberá dejar claro a los participantes la eficacia de los diferentes métodos anticonceptivos y la importancia de que cada persona elija el más adecuado para ella y su pareja.

Deberá también aclarar que no todos los métodos anticonceptivos previenen la transmisión de ITS.

EL A, B, C DE LAS ETS.

OBJETIVO

Valorar el nivel de conocimiento de los y las jóvenes ITS.
Ofrecer una información adecuada acerca del tema.

DURACIÓN

60 minutos.

MATERIAL

Cartulinas, rotuladores, bolígrafos, folios.

DESARROLLO

El gran grupo se divide en tres grupos. Cada uno de ellos tendrá una labor que realizar.

Grupo A: Elaborar un listado de ETS.

Grupo B: Mecanismos de transmisión de las ETS.

Grupo C: Modos de prevención.

Cada grupo reflejará en una cartulina su trabajo, que una vez finalizado, se pasará a comentar en el gran grupo. Se corregirán los posibles errores y se aclararán las dudas que surjan.

DECIDE TU...

OBJETIVO

Identificar prácticas seguras para la prevención del VIH.
Analizar las vías de transmisión del VIH.

DURACIÓN

30 minutos.

MATERIAL

Tarjetas de prácticas.

Tarjetas blancas.

Bolígrafos.

Sobres.

DESARROLLO

En gran grupo se coloca a los y las participantes en círculo. En un sobre se meten las tarjetas de las prácticas. Se entrega una tarjeta en blanco a cada participante donde debe escribir su nombre y se meten todos los nombres en otro sobre. Rotativamente diferentes participantes deberán sacar una tarjeta de cada sobre, debiendo responder la persona que indique la tarjeta de nombres a la pregunta: ¿La práctica que te ha tocado es una práctica de riesgo para “coger” el SIDA? Una vez que la persona ha respondido, se pregunta al resto del grupo si están de acuerdo con la respuesta. El monitor o la monitora aclararán las dudas que surjan al respecto.

APOYO INSTRUCCIONAL

La presente dinámica también se puede completar pidiendo a las y los participantes que además de indicar en una tarjeta su nombre, indiquen en otra alguna práctica sobre lo que tengan dudas, preparando un tercer sobre dudas.

Recordar que si se deciden practicar ciertas conductas sexuales, nunca podremos asegurar un 0% de posibilidades de transmisión del VIH, pero sí podremos aumentar la seguridad utilizando medidas preventivas.

Recordar que el preservativo masculino y el femenino son los medios más eficaces de prevenir el VIH en relaciones coitales.

Tarjetas con diferentes prácticas:

- UTILIZAR BAÑOS PUBLICOS
- EN UNA PISCINA
- CUANDO TE PONEN SANGRE DE OTRA PERSONA
- POR TOCAR A ALGUIEN CON SIDA
- COMPARTIENDO JERINGUILLAS Y AGUJAS
- POR PICADURAS DE MOSQUITOS

- CUANDO DONAS SANGRE
- COMPARTIENDO EL CEPILLO DE DIENTES
- BESÁNDOSE
- BEBIENDO DEL MISMO VASO
- USANDO LA MAQUINILLA DE AFEITAR DE OTRO
- DE UNA MADRE PORTADORA AL FUTURO HIJO/A DURANTE EL EMBARAZO
- PRACTICAR EL COITO VAGINAL SIN PRESERVATIVO MASCULINO O FEMENINO
- PRACTICAR EL COITO ANAL CON PRESERVATIVO
- REALIZAR UNA FELACIÓN CON PRESERVATIVO
- INGERIR O MANTENER EN LA BOCA FLUJO VAGINAL O SEMEN
- REALIZAR UN CUNNILINGUS CON PRESERVATIVO FEMENINO

FOTOPALABRAS

OBJETIVO

Reflexionar sobre aspectos relacionados con la sexualidad.

DURACIÓN

45 minutos.

MATERIAL

Fotografías de revistas, periódicos,...

DESARROLLO

Se divide a los y las participantes en tantos grupos como fotopalabras queramos analizar.

Se entrega a cada grupo una fotopalabra y se dejan quince minutos para comentarla.

Una vez en gran grupo, cada pequeño grupo comentará los aspectos que les ha sugerido la fotopalabra que le ha correspondido.

APOYO INSTRUCCIONAL

Se deben seleccionar fotopalabras que den pie a tratar diferentes temas: roles sexuales, educación sexual, sexualidad y publicidad, erótica, orientación sexual, etc.

GRUPO DE DISCUSION

(Prevención de Transmisión de ITS)

OBJETIVO

Encontrar formas alternativas de relación sexual que no impliquen un riesgo de transmisión de ITS.

DURACIÓN

30 minutos.

MATERIAL

Pizarra.

DESARROLLO

Mediante la técnica de la tormenta de ideas, se confeccionará un listado de formas diferentes de mantener relaciones sexuales sin que exista riesgo de transmisión de ITS.

Partiendo de ese listado se abrirá un debate en el gran grupo acerca de las distintas opciones, se aclararán dudas, etc. Al final se elaborará una lista con las 10 prácticas más “seguras”.

GRUPO DE DISCUSION

(Sobre métodos anticonceptivos)

OBJETIVO

Analizar los conocimientos que posee el grupo acerca de los métodos anticonceptivos y su imagen acerca de los mismos.

DURACIÓN

40 minutos

MATERIAL

Papel, bolígrafo, pizarra.

DESARROLLO

Se divide el grupo en pequeños grupos de 5-6 personas y se les pide que den respuesta a la siguiente cuestión:

¿Qué sentido tienen para ti los métodos anticonceptivos?

El grupo debatirá sobre esta cuestión durante 15-20 minutos; una de las personas del grupo recogerá todas las respuestas y actuará como portavoz del grupo.

Una vez transcurrido este tiempo, cada pequeño grupo expondrá, a través de su portavoz, al gran grupo las conclusiones a las que hayan llegado.

Estas se van anotando en la pizarra. A partir de las respuestas obtenidas se puede hacer un debate abierto.

LA NOCHE IDEAL

OBJETIVO

Reflexionar sobre las ideas románticas de los y las jóvenes.

DURACIÓN

30 minutos.

MATERIAL

Papel y bolígrafos.

DESARROLLO

Ponemos al grupo en círculo y damos un papel en blanco a cada persona.

Pedimos a cada uno/a que escriba cómo se imaginaría su noche de amor ideal, pidiendo que sea todo lo fantástica, ilimitada e imaginativa que quieran, y haciendo la exposición de manera anónima.

Una vez escrito, todos/as deberán hacer una bola de papel o doblarlo en un número de pliegues iguales para todos/as.

Tras esto cierran los ojos y tiran al centro del círculo los papeles, alejándolos de ellos/as.

Después se levantan y cogen un papel del suelo que no sea el suyo, y cada uno/a leerá la noche ideal de alguien en voz alta.

Analizar

* Roles, estereotipos, ideales románticos..

* Responsabilidad ¿Aparecen métodos anticonceptivos?...

EN VIVO

OBJETIVOS

Representar una situación en la que se presenta un problema en un centro por el tema del VIH.

DURACIÓN

30 minutos.

MATERIAL

Hoja de caracterización de cada personaje.

DESARROLLO

Explicar que se va a realizar un juego de roles. Consiste en que una serie de participantes representa unos papeles, mientras el resto de la clase observa las interacciones que se están produciendo.

Selección de los y las participantes:

- Director o directora del Centro.
- Dos representantes de los padres y madres..
- Dos representantes del alumnado.
- Médica o médico del Centro de Salud.

Se entrega a cada participante un resumen del personaje al que tiene que representar y se dejan unos minutos para situarse. (Sólo cada personaje debe conocer su papel).

Representan la situación.

Cortar cuando la monitora o el monitor considere que el tema se ha agotado, o después de un tiempo prudencial.

Cada uno de los y las representantes explica cómo ha vivido la situación en que se encontraba.

El resto de los y las participantes da su opinión sobre lo que ha sucedido.

Conclusiones.

APOYO INSTRUCCIONAL

Recordar a los y las participantes que no tiene ningún sentido hablar de grupos de riesgo, debemos referirnos a conductas de riesgo.

Una vez finalizada la dinámica, se pueden analizar situaciones reales de intolerancia y discriminación ocurridos en centros escolares, polideportivos,...

CARACTERIZACIÓN DE LOS PERSONAJES

ERES EL DIRECTOR O LA DIRECTORA DEL CENTRO

No sabes mucho sobre este tema y te da miedo lo que has oído sobre la transmisión del VIH, ... Sin embargo, no tienes más remedio que seguir las directrices que te impone el Ministerio, que se refieren a que no hay peligro de infección en los centros y, por tanto, no se puede impedir la

matriculación de un alumno o una alumna por estar infectado o infectada. No sabes si hay o no algún alumno o alumna infectados, pero no te extrañaría.

ERES PADRE/MADRE 1

Representas a la AMPA del centro. Te has enterado de que uno de los alumnos podría estar infectado y, rápidamente, has exigido que le expulsen del centro. No te crees lo que dicen los médicos sobre que no se transmite fácilmente y opinas que aunque la posibilidad parezca remota, tu hija está en riesgo por estar en el centro con una persona infectada. Además tu hija no tiene la culpa y no tiene por qué cargar con este problema. Al fin y al cabo ellos se lo han buscado por ser unos degenerados. Como mal menor, aceptarías que se quedara, pero sabiendo quién es, para que tu hija, y el resto de los alumnos y alumnas pudieran saber a quién no se tienen que acercar.

ERES PADRE/MADRE 2

Representas a la AMPA del Centro. Te fías de la opinión de los expertos y piensas que no hay riesgo de infección en las aulas. Crees que, aunque podría producirse un accidente las posibilidades son muy remotas y, en todo caso, hay muchos tipos de accidentes graves que se podrían dar con más probabilidad, por lo que crees que hay otras cosas de qué preocuparse. Aún así, no puedes evitar que el tema te dé un poco de miedo. Por otro lado, estás en contra de toda postura discriminatoria simplemente porque te parece que hay que respetar los derechos humanos.

ERES ALUMNO O ALUMNA 1

Estás infectado o infectada por el VIH. No sabes cómo, pero alguien ha corrido la voz. No saben que eres tú, y quieres permanecer en el anonimato. Te encuentras perfectamente y pretendes continuar tus estudios.

ERES ALUMNO O ALUMNA 2

No tienes ni idea de qué es eso del SIDA. Nunca te ha preocupado porque te han dicho que es cosa de toxicómanos y homosexuales. No te gusta pensar que hay alguien infectado en clase, pero no porque creas que te vas a infectar (los médicos dicen que no pasa nada)-aunque algo de miedo tienes-, sino porque prefieres no tener contacto con ese tipo de gente. Si lo echan mejor.

ERES EL MÉDICO O LA MÉDICA DEL CENTRO DE SALUD

Te han pedido que vengas como experto o experta en el tema. Estás de acuerdo en que no hay riesgo de transmisión en los centros escolares, y que las personas que están infectadas deben integrarse en la educación, el trabajo, etc...Te han llamado para esta reunión y esperas que alguien plantee problemas.

OBJETIVO

Posibilitar que el propio grupo reflexione y analice las condiciones que deberían estar presentes y ausentes en la primera relación sexual coital.

TIEMPO APROXIMADO

45 minutos

MATERIALES

Folios y bolígrafos

DESARROLLO

Se divide al grupo en grupos de 4 o 5 personas. Cada grupo deberá pensar 4 condiciones imprescindibles que deberían estar presentes en la primera relación sexual y 4 condiciones que deberían estar ausentes. Se ponen en común y se elabora una propuesta final.

¿QUÉ TE GUSTARÍA SABER...?

OBJETIVO

Facilitar que los y las jóvenes pongan en común y reflexionen sobre las preguntas que se hacen sobre la sexualidad y buscar sus propias respuestas.

Propiciar actitudes de empatía hacia las diferentes visiones y formas de vivir la sexualidad.

DURACIÓN

60 minutos.

MATERIAL

Tarjetas blancas para escribir de forma anónima las preguntas.

Sobre para recoger las tarjetas

DESARROLLO

Se reparte una tarjeta en blanco a cada persona y se les propone que escriban en ellas las preguntas que quieran sobre la sexualidad y los aspectos que con ella se relacionan. Se les comenta que sus preguntas serán anónimas y en ningún momento se les pedirá que se identifiquen. Cuando tengan escritas las preguntas pasaremos un sobre donde irán introduciendo las tarjetas con sus preguntas.

El sobre se lo queda el mediador o mediadora, mira las preguntas y trata de organizarlas por temas para facilitar el trabajo posterior del grupo.

Irá sacando una a una y leyéndolas al grupo planteándolas para que el grupo sea el que responda y de su visión sobre el tema. Se trata de que cada pregunta se plantee como una posibilidad de reflexión del grupo sobre los temas planteados.

Es importante que se lean todas las preguntas que el grupo hace para que se sienta reflejado y tenido en cuenta.

APOYO INSTRUCCIONAL

Nuestro cometido fundamental como mediadores y mediadoras no es el de responder como expertos o expertas, sino el de facilitar el propio protagonismo y conocimiento del grupo y abrir actitudes de empatía respecto a las preguntas y repuestas diversas que puedan plantearse.

La herramienta fundamental en esta dinámica es la pregunta abierta que permite seguir explorando sus actitudes y formas de vivir las sexualidades.

¿QUÉ OPINAS DE...?

OBJETIVO

Facilitar que los y las jóvenes puedan poner en común y reflexionar sobre las diferentes actitudes y formas de ver aspectos relacionados con la sexualidad

Propiciar actitudes de empatía hacia las particularidades personales.

DURACIÓN

60 minutos.

MATERIAL

8 Tarjetas blancas por persona

DESARROLLO

Se reparte ocho tarjetas en blanco a cada persona y se les propone que den su opinión de forma anónima y espontánea (una en cada tarjeta) sobre las siguientes cuestiones:

1. ¿Que opinas de que los hijos vean desnudos a sus padres?
2. ¿Qué opinas del exhibicionismo?
3. ¿Qué opinas de la masturbación?
4. ¿Qué opinas de la masturbación personal cuando se tiene pareja?
5. ¿Qué opinas de las relaciones sadomasoquistas?
6. ¿Qué opinas del abuso sexual?
7. ¿Qué opinas de la homosexualidad?
8. ¿Qué opinas de las relaciones sexuales de un joven de 20 años con una mujer de 40 años?

Cada tarjeta se numera con el número de cada pregunta. El mediador o mediadora van recogiendo las tarjetas por grupos de opiniones respecto a una misma pregunta. Tendremos entonces 8 grupos de respuestas.

El gran grupo se divide en pequeños grupos. Dependiendo del número se harán 4 grupos u 8 grupos. Es importante que no haya muchas personas por grupo (4 o 5 es un buen número).

A cada grupo se le dan uno o dos bloques de respuestas para que las lean y se plantean las siguientes cuestiones:

1. ¿Cual es la opinión general que tiene el grupo respecto al tema?. Es importante que traten de recoger las diferentes visiones que existen en el grupo y éste se sienta reflejado.
2. ¿Cuáles son las palabras que más aparecen?¿Y las que menos?
3. ¿Qué es lo que más os ha llamado la atención de las aportaciones del grupo?
4. ¿Qué cuestiones os gustaría plantear o comentar sobre el tema?

APOYO INSTRUCCIONAL

Nuestro cometido fundamental como mediadores y mediadoras no es el de responder como expertos o expertas, sino el de facilitar el propio protagonismo del grupo y abrir actitudes de

empatía hacia las opiniones diversas que puedan plantearse teniendo en cuenta las peculiaridades personales.

La herramienta fundamental en esta dinámica es la pregunta abierta que permite seguir explorando sus actitudes y formas de vivir las sexualidades y la reflexión sobre las diferencias y las peculiaridades.

OBJETIVO

Reflexionar sobre la relación que existe entre la imagen que vemos de los demás y su situación respecto a las ITS.

DURACIÓN

20 minutos.

MATERIAL

Cinco tarjetas de color para cada participante.

Tarjetas A-4.

Tarjetas de presentación (Post-it).

Pinzas.

DESARROLLO

Formar 5 grupos con los participantes. Asignar a cada grupo un código de color que indica la existencia o no de ITS.

Verde: sanas.	Códigos de color e ITS:
Rosas: clamidia.	
Blanco: herpes genital.	
Naranja: sífilis.	
Azul: SIDA.	

No decirles el código y pedir que cada miembro del grupo lleve 5 tarjetas del color asignado.

Procurar que el equipo verde sea el más numeroso.

Pedir a cada participante que escriba en la tarjeta de presentación (Post-it) su nombre y cinco características que le identifiquen, y se la pongan en el pecho con la pinza.

Indicarles que caminen por el aula leyendo las tarjetas de presentación de sus compañeros/as, eligiendo a 4 personas con cuyas características les gusten.

Una vez elegidas las cuatro personas deben preguntarles si quieren intercambiar tarjetas con él o ella. Cada vez que se reciba una tarjeta, colocarla según el orden en que se vaya recibiendo (no necesariamente tienen que intercambiarse las 4 tarjetas).

Una vez concluido el intercambio informar a los/as participantes del código de cada color y del objetivo de esta dinámica.

APOYO INSTRUCCIONAL

Insistir en que no se trata de conseguir una tarjeta de cada color sino intercambiar las tarjetas según las características personales y nuestros deseos de relacionarnos.

Insistir en el orden de colocación de las tarjetas ya que esto indicará el momento de la transmisión de ITS.y cómo se dio la propagación.

Reflexionar sobre que muchas veces la elección de las personas con las que se mantienen relaciones sexuales está basada en lo que observamos, lo que nos gusta a simple vista y por lo que queremos que los demás vean en nosotros/as. Así, si se tiene únicamente en cuenta la información del exterior, se formarán imágenes incompletas de esas personas, que nos pueden conducir a situaciones no deseadas como sería una enfermedad de transmisión sexual.

Recordar también que muchas personas no son conscientes de tener una ITS, y por tanto mantienen relaciones sexuales sin ningún tipo de protección.

Recordar la importancia que tiene el uso de preservativos en una relación coital.

Informar a los/as participantes de los lugares a los que pueden acudir en caso de que crean tener alguna ITS. Recordarles que la prevención es el medio más efectivo de evitarlas.

DISFRUTAR CON LA IMAGINACION

OBJETIVO

Buscar formas de mantener relaciones sexuales que no impliquen riesgo de embarazo.

DURACIÓN

35 minutos.

MATERIAL:

Bolígrafos, folios, pizarra.

DESARROLLO

Se distribuye a los participantes en grupos de 5-6 personas. Durante 20 minutos se les pide que elaboren un listado con 10 formas diferentes de mantener relaciones sexuales que no impliquen riesgo de embarazo. Una vez elaborados los listados, se comparten en el gran grupo y se van apuntando en la pizarra. De todas las opciones que han aparecido, se eligen las que sean más imaginativas para hacer un listado final.

APOYO INSTRUCCIONAL

Trabajar el tema de las relaciones sexuales no coitales y la visión de la sexualidad no centrada en la genitalidad.

OBJETIVO

Establecer la relación que el grupo hace entre determinadas sustancias y su capacidad para favorecer las relaciones y acercamiento a los demás.

DURACIÓN

30 minutos

MATERIAL:

Fotos grandes de diferentes sustancias: alcohol, tabaco, cánnabis, éxtasis, cocaína, speed, Ketamina, G.H.B., etc (valorar la inclusión de alguna más en función de las características del grupo).

- Tarjetas de colores con las siguientes palabras (la misma cantidad de cada color, de tal manera que, en función del tamaño del grupo, cada persona pueda coger dos):
- Tarjetas verdes (percepciones positivas): buen rollo, inspiración, seducción, ligar, excitante, diversión.
- Tarjetas naranjas (percepciones neutras): morbo, puesto, colocón, entrar a alguien, contacto, sexo.
- Tarjetas azules (percepciones negativas): bajón, gatillazo, mal rollo, dificultad, mal viaje, enganche.
- Reproductor de CD's (techno, house, hip-hop, etc.).

DESARROLLO

Los y las participantes estarán situados en círculo. En medio de él y en el suelo se situarán fotos grandes de las diferentes sustancias y, en un lugar aparte se pondrán a la vista las tarjetas de colores.

Con la música ya puesta (con el objeto de crear un ambiente distendido y de "fiesta"), se pide a todo el mundo que se ponga de pie y se les explica que imaginen que están un fin de semana por la noche de marcha y que, cuando han salido de casa, han pensado cosas como:

- "esta noche tengo que atreverme ha decirle algo"
- "esta noche tengo que pillar"
- "esta noche tengo que hacérmelo con..."

Poniéndose en esa situación, cada persona cogerá dos tarjetas con palabras que relacionen con alguna de las sustancias que allí se han presentado y las pondrán encima del dibujo de cada sustancia relacionada con la palabra elegida.

APOYO INSTRUCCIONAL

Una vez todo el mundo ha situado palabras encima de los dibujos, se procederá a comentar la razón por la cual se han relacionado las diferentes palabras con cada sustancia, teniendo en cuenta las connotaciones positivas, neutras y negativas relacionadas con el color de cada tarjeta.

Resulta importante resaltar aspectos como:

- Posibles relaciones positivas vinculadas a alguna sustancia determinada.
- Romper mitos y estereotipos relacionados con determinadas sustancias.
- Dificultades con las que se encuentran a la hora de acercarse a otras personas con el objeto de ligar.

Se finalizará la actividad buscando medios de acercamiento a los demás no vinculadas al consumo de sustancias. Valgan como ejemplo: Sensualidad. Baile. Miradas. Conversación. Etc.

INTERCAMBIO DE ROLES

OBJETIVO

Reflexionar sobre los roles sexuales que asignamos a varones y a mujeres

DURACIÓN

45 minutos

MATERIAL

Papel, bolígrafo y pizarra

DESARROLLO

Cuando todo el mundo tiene ya papel y bolígrafo, se enuncia la primera cuestión:

- Imagina cual sería tu amante perfecto, qué características físicas y psicológicas tendrá esa persona para despertar tu amor (pueden citarse como modelos personajes públicos, artistas...)

Es mejor que se extiendan un poco; si eligen un artista o personaje conocido deben decir qué es lo que les atrae de él/ella.

Una vez concluida la primera se enuncia la segunda cuestión:

- Si tu fueras una persona del otro sexo, cómo serías, a quién te parecerías (se pueden citar ejemplos o modelos).

Se escriben en la pizarra las características y personajes que han surgido de los/as amantes perfectos, haciendo dos columnas según el sexo de los que han escrito. A continuación cada grupo valora y comenta los modelos elegidos por el otro grupo, si a ellos les gusta ser así, si intentan dar esa imagen, los estereotipos a la hora de ligar, etc.

Un segundo momento consiste en hacer una lista con las respuestas a la segunda cuestión.

UNA PREGUNTA AL ROJO

OBJETIVO

Reflexionar sobre los roles sexuales que asignamos a varones y mujeres.

DURACIÓN

30 minutos

MATERIAL:

Hojas de trabajo.

Bolígrafos.

DESARROLLO

Se divide a los y las participantes en grupos de cinco o seis personas.

Se entrega a cada grupo una hoja de trabajo.

Se les dice que deben indicar el sexo de las diez personas que describen por escrito un orgasmo.

Se dejan diez minutos para responder.

Un o una portavoz de cada grupo expondrá las conclusiones.

APOYO INSTRUCCIONAL

El monitor o la monitora actuará durante la dinámica como si estuviese clara la diferencia en la descripción del orgasmo cuando habla un hombre o una mujer.

Al finalizar la dinámica, el monitor o la monitora explicará que realmente no existen tales diferencias, y que es imposible saber quién define cada orgasmo a no ser que nos lo digan de antemano.

Analizar en gran grupo los distintos roles sexuales asignados a hombres y mujeres.

¿HOMBRE O MUJER?

Indicar el sexo de estas diez personas que describen por escrito un orgasmo.

1. Fue como una explosión moderada que me reconfortó y distendió, después de un ardor cauterizante que empezó en los genitales y se extendió en un instante a los pies y a la cabeza.
2. De repente, después de la enorme tensión acumulada, me sentí como si me proyectaran al firmamento, y continué subiendo, recibiendo el aire fresco que rompía en mis costados. Me cosquilleaban las entrañas y tenía la piel fría. El corazón me palpitaba con fuerza y me costaba respirar.
3. La palabra estremecimiento es la que mejor describe la sensación. Las sacudidas revisten al principio el tono de leves vibraciones, que luego se van amplificando hasta formar una serie de olas sucesivas, a la vez que el tiempo parece detenerse.
4. Cuando sucede es como una avalancha de placer que se derrumba sobre mí como una comida ligera y refrescante, satisfactoria de momento, hasta que pronto vuelvo a estar a punto.
5. Mis orgasmos son como palpitantes estallidos de energía que empiezan en la zona pélvica y luego me inundan todo el cuerpo. A veces me parece que me precipito al vacío en caída libre y otras tengo la impresión e que mi cuerpo es una gran orquesta que interpreta un gran crescendo.
6. Un orgasmo es como un salto de palanca amplificado muchas veces. Primero percibo la tensión de los músculos, después salto y me precipito a un lago de aguas frías, me siento en suspensión y contengo el aliento, hasta que finalmente todo el cuerpo se distiende y noto un hormigueo
7. El término que me viene a la boca es el de regocijo, alegría alborozada. Me siento como un globo hinchado que en vez de estallar me inunda de una enorme ola de felicidad y de sentimientos que pasa por mi lado como una exhalación.
8. A veces, los orgasmos son de un ardor y vehemencia inauditos, estremecedores, pero en otras ocasiones producen la sensación de momentos fugaces, densos y estancos.
9. Me siento como el tapón de una botella de champaña en el momento de descorcharla
10. Noto un torrente de calor que me va de los pies a la cabeza, acompañado de un fuerte ritmo palpitante. Después todo se calma, como un crepúsculo rosado.

SOLUCION

1. HOMBRE
2. MUJER
3. HOMBRE
4. MUJER
5. MUJER
6. HOMBRE
7. MUJER
8. HOMBRE
9. MUJER
10. HOMBRE

OBJETIVOS

Identificar cada uno de los pasos que se sugieren para el uso adecuado de un condón.

DURACIÓN

30 minutos.

MATERIAL

Puzzles, preservativos, penes de escayola o plástico.

DESARROLLO

Se divide el gran grupo en pequeños de 5 o 6 personas.

Se entrega a cada grupo un puzzle, dando quince minutos para que decidan el orden correcto para la colocación del preservativo. Asimismo, cada miembro del grupo intentará colocar correctamente el preservativo.

Una vez pasado este tiempo se vuelve al gran grupo y el o la portavoz de cada grupo expondrá la secuencia de colocación que consideren correcta y cómo creen que debería utilizarse un condón.

El o la monitora mostrará la secuencia correcta de utilización del preservativo.

APOYO INSTRUCCIONAL

Asegurarse de que todos/as entendieron la secuencia correcta de utilización de un condón, así como su colocación adecuada.

Resolver todas las dudas que surjan al respecto.

Hacer referencia también a otras cuestiones relacionadas con el uso del preservativo: adquisición, conservación, y utilización junto con cremas espermicidas.

Orden correcto en el uso del condón:

- EXCITACIÓN SEXUAL
- ERECCIÓN
- DETENERSE UN MOMENTO
- COLOCAR EL CONDÓN
- PENETRACIÓN
- EYACULACIÓN
- SUJETARLO POR LA BASE
- EXTRACCIÓN DEL PENE
- PÉRDIDA DE LA ERECCIÓN

OBJETIVO

Explorar los posibles problemas que se pueden encontrar para la correcta utilización del preservativo.

DURACIÓN

30 minutos.

MATERIAL

Hojas de trabajo.

Bolígrafos.

DESARROLLO

Dividir a las y los participantes en grupos y repartir las hojas de trabajo (repartir ambas hojas a los distintos grupos).

Explicar que la actividad consiste en identificar los problemas que pueden encontrarse, para utilizar un preservativo. Deben anotar, en cada una de las fases de la cadena de acontecimientos descrita, cuáles son los problemas que se podrían encontrar y qué harían que la cadena se rompiera no pudiendo llegar al final, que es la utilización del condón.

Poner en común los problemas encontrados y anotarlos por fases.

APOYO INSTRUCCIONAL

Discutir entre todos:

¿Es suficiente encontrarse con uno sólo de estos problemas para que se rompa la cadena?

¿Cuáles de estos son los problemas “mayores”?

¿Qué podemos hacer para solventar o evitar cada uno de ellos?

Como complemento se podría preparar una hoja de trabajo de tamaño grande donde anotar las posibles soluciones.

Se presentan dos situaciones formadas con las fases necesarias para utilizar un preservativo. La actividad consiste en descubrir qué problemas podemos encontrarnos en cada uno de los eslabones de la cadena que puedan hacer que al final no se logre la utilización correcta del preservativo.

CADENA	POSIBLES PROBLEMAS
Yolanda se entera de que existen los condones, para qué sirven y cómo usarlos.	
Yolanda decide que va a utilizar condones porque cree que es bueno.	
Yolanda va a comprar condones a la farmacia.	
Yolanda se encuentra con Alberto y van a su casa. Le dice que quiere usar condón.	
Yolanda y Alberto empiezan a besarse y van a la cama.	
Yolanda abre la bolsa del condón y se lo pone a Alberto.	
Yolanda y Alberto hacen el amor.	
Alberto se quita el preservativo y lo tira.	

CADENA	POSIBLES PROBLEMAS
Fernando se entera de que existen los condones, para qué sirven y cómo usarlos.	
Fernando decide que va a utilizar condones porque cree que es bueno.	
Fernando va a comprar condones a la farmacia.	
Fernando se encuentra con Juan y van a su casa. Le dice que quiere usar condón.	
Fernando y Juan empiezan a besarse y van a la cama.	
Fernando abre la bolsa del condón y se lo pone.	
Fernando y Juan hacen el amor.	
Fernando se quita el preservativo y lo tira.	

DON CONDÓN

OBJETIVOS

Profundizar en cada uno de los pasos que se sugieren para el uso correcto de un condón.
Conocer las ventajas, los inconvenientes y la correcta utilización del preservativo.

DURACIÓN

30 minutos.

MATERIAL

Preservativos.
Penes de madera o plástico.

DESARROLLO

Se divide al gran grupo en pequeños grupos y se le entrega a cada uno un pene de madera o plástico y varios preservativos.

Durante diez minutos, todos los miembros del grupo intentarán colocar correctamente el preservativo.

Asimismo, intentarán ponerse de acuerdo en los pasos a seguir para una correcta utilización.
Transcurridos los diez minutos, el o la portavoz de cada grupo mostrará a los demás grupos cómo creen que se debería utilizar el condón.

Al final, será el monitor o la monitora quién muestre la secuencia correcta de utilización.

APOYO INSTRUCCIONAL

Además de la secuencia correcta de utilización, se deberá hacer referencia a otro tipo de cuestiones relacionadas con el uso de preservativos: adquisición, conservación, eliminación, etc...

Presentar al preservativo masculino y femenino como los métodos más eficaces de prevenir ITS.

CÓMO PLANEAR MI VIDA

OBJETIVOS

Ayudar a los adolescentes a practicar las diferentes formas de decir “no” ante las presiones para tener relaciones sexuales.

DURACIÓN

De 30 a 40 minutos.

MATERIAL

Hoja de recursos “Expresiones de presión”, papel para tarjeta de registro, marcador, una pequeña campana y una corneta (para efectos de sonido).

DESARROLLO

1. Explicar al grupo que esto es una práctica de la vida real; decir “no” a alguien cuando no quieres tener relaciones sexuales o decir “no” a las presiones de los amigos.
2. Salen dos voluntarios (chico y chica, si es posible) para hacer de jueces en el juego y se divide al resto del grupo en dos equipos.
3. Éste es un concurso para ver qué equipo da las mejores respuestas a las “frases”, las cosas que los chicos o chicas pueden decir para presionar a sus compañeros a tener relaciones sexuales.
4. Explicar que el concurso se juega como en los programas de este tipo:
 - El equipo A y el equipo B están a cada lado del salón. (Deben estar lo suficientemente retirados uno del otro para que no puedan escuchar el murmullo de las respuestas).
 - El/la mediador/a será el animador del juego, leyendo cada “frase” en voz alta.
 - Después de cada “frase” los equipos se “reúnen” y formulan una buena respuesta. El primer equipo que tenga la respuesta levantará la mano.
 - El juego continúa de la misma forma con todas las “frases” hasta que se terminen.
5. Cuando terminen, se comentan los puntos de discusión.

PUNTOS DE DISCUSIÓN

1. ¿Qué es una “frase de presión”? (Si alguien te amenaza, miente, humilla o te molesta, está usando una expresión para presionarte a tener relaciones sexuales).
2. ¿Es difícil pensar en buenas respuestas contra la presión?
3. Una vez que hayas pensado en una buena respuesta, ¿es difícil decirla? ¿Por qué sí, por qué no?
4. ¿Qué haces si tu pareja te sigue presionando?:
 - Decir no y repetirlo. No ofrecer razones o excusas para decir “no”.
 - Toma la ofensiva. Describe cómo te está haciendo sentir la continua presión de esa persona.

- Rehusaste a seguir discutiendo el asunto. Evade la situación.
5. ¿Es más común para las chicas o para los chicos usar frases de presión? ¿Por qué?

EXPRESIONES DE PRESIÓN

MUESTRA DE FRASES DE PRESIÓN:	EJEMPLOS DE RESPUESTAS:
1. Todos los hacen.	1. Bueno, pero yo no soy todos, yo soy yo. Además no creo que todos lo hagan, son habladurías.
2. Si me amaras tendrías relaciones sexuales conmigo.	2. Si me amas, repetirás mis sentimientos y no me obligarás a hacer algo para lo que no estoy listo(a).
3. Si no tienes relaciones sexuales conmigo, no te veré	3. Bueno, si eso es lo que tú piensas hacer, te voy a extrañar, pero así tendrá que ser.
4. Sé que lo quieres hacer, sólo que tienes miedo de lo que diga la gente	4. Si lo quisiera hacer, no estaría argumentando nada.
5. Tienes que crecer. No puedes ser siempre niño/a.	5. Tener relaciones sexuales no significa que hayas crecido. Para mí haber crecido significa decidir lo que yo creo y ajustarme a mis creencias.
6. Hagámoslo. Sabemos que algún día me casaré contigo.	6. Para mí el matrimonio es algo muy lejano. Aún no sé si querré casarme, ni cuándo.
7. Ya tuvimos relaciones sexuales antes. ¿Cuál es el problema ahora?	7. Tengo derecho a cambiar mi forma de pensar. He decidido esperar a ser mayor para tener relaciones sexuales de nuevo.
8. ¿No querrás que la gente piense que no eres un hombre / mujer, verdad?	8. Tener relaciones sexuales no prueba que seas un hombre / mujer. No es lo que deseo hacer ahora.
9. ¿No quieres probar para saber cómo es?	9. Creo que es una razón muy tonta para tener relaciones sexuales. Se arriesga mucho sólo para saber cómo es. No gracias.
10. Pero tengo que hacerlo.	10. No, no tienes que hacerlo. Sé que nada te pasará si no tienes relaciones sexuales. Si yo puedo esperar, tú también.
11. Si quieres ser popular con los chicos / as del grupo tendrás que hacerlo.	11. No tengo que depender del sexo para ser popular. A las personas les caigo bien por la clase de persona que soy.
12. Si te quedas embarazada me casaré contigo.	12. No quiero correr el riesgo de embarazo, y no estoy preparada para casarme.
13. Tú quieres hacerlo tanto como yo.	13. No, realmente no. ¿Desde cuándo adivinas mis pensamientos? Tengo muchos planes para mi vida y no quiero echarlo todo a perder quedándome embarazada.

MUESTRA DE FRASES DE PRESIÓN:	EJEMPLOS DE RESPUESTAS:
14. Me has excitado. Si me amas pruébalo.	14. Tener relaciones sexuales no significa que estés enamorado(a). No quiero tener relaciones sexuales ahora.
15. Pruébame. Seré lo mejor que hayas podido tener.	15. Lo mejor para mí ahora es esperar.
16. Toma unas copas. Te pondrá en ambiente.	16. No gracias. No quiero emborracharme y no saber lo que estoy haciendo.
17. Si no es contigo será con otra(o).	17. Está bien. Supongo que debes seguir buscando a esa otra(o).
18. Muchas de tus amigas(os) lo hacen. Sólo tú no.	18. Lo que mis amigas(os) decidan es asunto de ellas(os). Yo he decidido esperar. Ésa es mi decisión.

OBJETIVOS

Ayudar a los y las adolescentes a darse cuenta de que pueden decir no a determinadas prácticas sexuales.

Dotar de estrategias adecuadas para mantener conductas asertivas que faciliten el establecimiento de prácticas sexuales seguras.

DURACIÓN

De 30 minutos a 60 minutos en función del número de situaciones representadas.

DESARROLLO

Se explica al grupo que se va a realizar una actividad de dramatización que consistirá en representar el papel de otra persona, es decir, en sentir, hablar y actuar como otro.

Se piden tantos voluntarios como personajes haya en las situaciones elegidas y se les dan al azar los papeles que se representarán dejándoles de 10 a 15 minutos para que lean la situación y asuman sus papeles.

Se va pidiendo a cada grupo que represente su situación como si de una obra de teatro se tratara, delante del grupo.

Cuando finalicen las escenas, se van tratando los puntos de discusión.

APOYO INSTRUCCIONAL

El mediador o mediadora deberá fomentar el debate y la reflexión sobre los estereotipos asociados a la virginidad en relación a los roles sexuales, sobre las situaciones de presión y las diferentes maneras de enfrentarse a ellas y sobre la cuestión de la pareja estable y los métodos de prevención de ITS (confianza, falsa sensación de protección...)

SITUACIÓN 1

Lucas y Rafael son novios. Han llegado a casa de éste. La madre de Rafael ha dejado una nota que dice: “Rafael, tuve que salir y voy llegar tarde. Estaré en casa dentro de una hora”. Rafael se vuelve hacia Lucas y le abraza, diciendo: “Tenemos una hora para estar solos y hacer el amor...” Trata de besarle y Lucas se resiste.

PREGUNTAS DE DISCUSIÓN

- ¿Por qué es tan importante para Rafael que ellos tengan relaciones sexuales?
- ¿Cómo crees que se siente Lucas?
- ¿Puedes pensar en otras formas de decir “no” sin perder a tu novio/a?

SITUACIÓN 2

Sandra y Rogelio están en su tercera cita. Sandra supone que tendrán relaciones sexuales, pero él no quiere, por lo menos hasta que se conozcan mejor. Ella cree que él es un tonto. “Todos lo hacen”, ella insiste. (Para hacerlo más interesante puede intercambiar los roles a medio camino, con Rogelio presionando a Sandra).

PREGUNTAS DE DISCUSIÓN

- ¿Cómo crees que se siente Rogelio al ser presionado para tener relaciones sexuales?
- ¿Cómo crees que maneja esta situación? ¿Qué pudiera haber hecho para haber sido más efectivo?
- ¿Cuál sería otra forma de decir “no” sin sentirte tonto o avergonzado?
- ¿Por qué es tan importante para Sandra tener relaciones sexuales con él?

SITUACIÓN 3

Teresa y Raquel han salido varias veces. Actualmente se encuentran solas en la playa lejos de todos y mirando la puesta del sol. Teresa saca un cigarrillo de marihuana para que las dos fumen, porque cree que después de fumarlo Raquel estaría dispuesta a tener relaciones sexuales. Raquel no está segura si debe fumar marihuana porque no quiere perder el control de sus acciones.

PREGUNTAS DE DISCUSIÓN

- ¿Por qué Teresa cree que la marihuana dispondrá a Raquel a tener relaciones sexuales?
- ¿Cómo crees que Raquel habría manejado la situación? ¿Crees que a ella realmente le hubiera interesado fumar marihuana? ¿Por qué?
- ¿Cómo crees que Raquel hubiera evitado esta situación? ¿Cómo puede ella decir no sin perder su relación con Raquel?

SITUACIÓN 4

Carmen y Paco llevan 6 meses saliendo. Hace ya un par de meses que mantienen relaciones sexuales con penetración. Carmen cree que su relación ya es lo bastante seria como para

dejar de usar preservativos en sus relaciones ya que confía plenamente en Paco y como toma pastillas anticonceptivas no podría quedarse embarazada. Paco, sin embargo, piensa que aunque su relación es excelente esto no los protegerá de posibles contagios, pero teme que si se niega a dejar de usar preservativos Carmen piense que no la quiere suficiente o que no confía en ella. En este momento Carmen intenta convencer a Paco.

PREGUNTAS DE DISCUSIÓN

- ¿Por qué cree Carmen que ahora que su relación es más “seria” ya no es necesaria la prevención de ITS?
- ¿Crees que es suficiente la confianza y amor hacia una persona para evitar la transmisión de VIH?
- ¿Cómo podría plantearse a Carmen seguir utilizando preservativos para que ella lo aceptara?
- Si Carmen no llegara a aceptar la postura de Paco, ¿cuál sería la estrategia más adecuada?

DEFIENDO MIS DERECHOS

OBJETIVOS

Aprender a identificar y responder adecuadamente a la presión de grupo. Analizar alternativas de solución cuando nos sometemos a presión negativa. Favorecer la comunicación entre el grupo.

TIEMPO APROXIMADO

30 Minutos

MATERIALES

No necesita

DESARROLLO

Los y las participantes se sientan en círculo. Dos voluntarios/as representarán una situación en la que uno/a ejercerá presión sobre la otra persona y tratará de solucionar la situación de manera asertiva, defendiendo su manera de pensar y sentir (Tiempo de actuación 10 minutos)

Tras la representación, las personas voluntarias reflexionarán sobre como se sintieron, tanto la persona que realizaba la presión como la que respondía al verse presionada. Posteriormente el grupo analizará cómo defendió su posición la persona que resistía la presión, y comentará otras posibilidades de respuesta a la situación planteada.

PROPUESTA DE SITUACIONES:

1. Demuéstrame que me quieres y mantén relaciones sexuales con penetración sin preservativo conmigo.
2. Todas las personas de tu edad ya mantienen relaciones sexuales con penetración, sólo tú eres quien no se decide.
3. Sois un grupo de chicas de 14, 15 y 16 años. Estáis en casa de una de ellas y sale la conversación de las "relaciones con chicos", "enrollarte sólo, hacerlos, usar condón..." Cada una tiene un planteamiento:
 - a. Tú ya lo "has hecho" con más de uno y crees que no hay que darle mayor importancia, pero eso sí, hay que usar condón.
 - b. Tú crees que con un chico hay que "hacerlo" cuando llevas saliendo con él mucho tiempo y estás enamorada de él.
 - c. Tu, aunque nunca lo "has hecho", crees que no pasa nada, pero piensas que plantearte el uso del condón es poco romántico y supone una falta de confianza hacia la otra persona.
 - d. Crees que tus amigas son unas "carcas" y que la vida hay que vivirla a tope sin comente mucho el tarro. Hay que aprovechar las ocasiones sin pensar el cómo, cuándo, por qué y con quién (ya tendrás tiempo de pensarlo cuando seas mayor).

CAMBIA EL CHIP

OBJETIVO

Analizar las ventajas y los inconvenientes de la utilización del preservativo. Buscar maneras de introducir el uso del preservativo en las relaciones sexuales de forma que resulte excitante y placentero. Favorecer la comunicación entre el grupo.

TIEMPO

30 minutos

MATERIALES

Papel continuo, rotuladores, folios y bolígrafos

DESARROLLO

Se divide el grupo en 4 pequeños grupos, se les dan rotuladores y papel continuo. Cada grupo deberá realizar una lluvia de ideas sobre los pros y los contras de la utilización del preservativo, valorando posibles consecuencias tanto de la utilización como de la no utilización del preservativo. Se escriben los comentarios del grupo en los listados. Luego se ponen en común y se debaten.

Cada grupo se vuelve a reunir y pensará en una historia en la que se plantee una relación sexual ideal: las personas, el lugar, el momento...en la que tendrán que introducir el preservativo de forma que resulte divertido, excitante y placentero. Después se ponen en común las historias.

NEGÓCIALO

OBJETIVO

Potenciar la comunicación entre jóvenes con el objetivo de negociar el uso del preservativo en las relaciones sexuales.

TIEMPO

30 Minutos

MATERIALES

No se necesitan

DESARROLLO

Se piden dos personas voluntarias para representar una situación en la que un miembro de la pareja intenta convencer al otro de mantener relaciones sexuales con preservativo mientras el otro argumenta y se resiste con réplicas o protestas. Finalmente se tiene que negociar una solución.

Se comentará como se han sentido las personas voluntarias, y se favorecerá el debate entre los miembros del grupo sobre lo que han observado y las dificultades que pueden surgir a la hora de plantear el uso del preservativo a la pareja.

SITUACIONES POSIBLES

Situación 1

- Eres un chico de 16 años y has decidido que este campamento va a ser el definitivo para enrollarte con la chica que te gusta. Ha llegado la noche de la velada y decides lanzarte.
- Eres una chica de 15 años estás en el campamento y la noche de la velada te “entra” ese chico que sabes “que le molas”. Tú no tienes mayor interés por él, pero... “no se puede perder la ocasión”, así que decides aceptar la proposición.

Situación 2

- Eres una chica de 16 años. Tu mozo y tú estáis en un bar tomando algo y hablando sobre el fin de semana que vais juntos de camping. Tú sabes que ese fin de semana será “el gran día”, mantendréis relaciones y quieres plantearte la necesidad de comprar condones para la ocasión.
- Eres un chico de 17 años. Tu moza y tú estáis en un bar tomando algo y planteando el fin de semana que vais a pasar juntos de camping. Tú sabes que ese fin de semana será “el gran día” y “os enrrollaréis”, pero a ti no te preocupa nada, ya que siempre has estado convencido de que utilizar la marcha atrás es un método seguro por que sabes que “controlas” un montón y te vas a retirar a tiempo.

DEFINIENDO CONCEPTOS

OBJETIVOS:

Aclarar algunos conceptos relacionados con la diversidad de orientación sexual.
Analizar las actitudes hacia determinados conceptos y comportamientos.

DURACIÓN

1 hora

MATERIAL

10 Tarjetas por participante
Bolígrafos

DESARROLLO

Entregar a cada participante 10 tarjetas en blanco. El monitor irá nombrando los conceptos uno a uno, dejando un breve espacio de tiempo entre cada uno para que los y las participantes escriban en las tarjetas, que se irán numerando, lo que creen que significa el concepto que se plantea.

Una vez planteados todos los conceptos se recogen de manera anónima, las tarjetas.

Dividir el grupo en subgrupos de cinco o seis personas y entregar a cada subgrupo las tarjetas correspondientes a 2 o 3 conceptos, dependiendo del número de subgrupo.

Cada grupo pequeño deberá leer las tarjetas que se les han dado referidas a determinados conceptos y preparar una síntesis de lo que se plantee en éstas, en las que todos los miembros del grupo pueden ver reflejada su definición. Se elegirá un portavoz que lea las condiciones para todo el grupo.

Los portavoces de los grupos pequeños leerán para todo el grupo la síntesis de las definiciones planteadas en las tarjetas.

APOYO INSTRUCCIONAL

Al finalizar la dinámica el monitor o monitora resolverá las dudas que surjan y aclarará conceptos erróneos que se hayan visto reflejados en las definiciones planteadas.

ANEXOS DE APOYO

Identidad sexual: es aquello que la persona se considera a sí misma: hombre o mujer. Es el resultado global del proceso de sexuación. Siempre habrá una identidad sexual, aunque pueda variar y sobre todo 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.

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.

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.

Heterosexualidad: orientación del deseo hacia personas de distinto sexo al propio. Hombres que desean a mujeres o mujeres que desean a hombres.

Bisexualidad: en este caso la orientación del deseo se presentaría de forma indistinta hacia personas del mismo sexo o del contrario. Hombres que desean a mujeres y hombres o mujeres que desean a hombres y mujeres.

Gay: varón homosexual.

Lesbiana: mujer homosexual.

Conductas o prácticas homosexuales: son aquellas relaciones eróticas que se dan entre dos personas del mismo sexo, ya sean hombres o mujeres. Estas prácticas habitualmente son realizadas por gays o lesbianas, sin embargo también podrían darse en personas heterosexuales.

Travestido: hombres que gustan y encuentran satisfacción en vestirse de mujeres o mujeres que encuentran satisfacción en vestirse de hombres. Estas conductas no suponen una orientación del deseo determinada, ni algún problema respecto a la identidad.

Género: es todo aquello (conductas, ropas, gestos) que socialmente se ha considerado propio de uno de los dos sexos. Los géneros, el masculino con lo considerado propio de hombres, el femenino con lo considerado propio de mujeres. El género es un constructo social y por tanto varía según culturas y etapas históricas.

Transexual: persona en la que su identidad sexual, como hombre o mujer, no coincide con la que le marcan sus genitales, ni otras estructuras sexuales, ni con la identidad que los demás le suponen. Esta identificación es independiente de la orientación del deseo.

Afeminado: hombre con gestos, ademanes u otros rasgos externos considerados socialmente como más propios de mujeres. Este término no alude ni a la orientación del deseo ni a la identidad sexual. Generalmente se usa con connotaciones despectivas.

Marimacho: mujer con gestos, ademanes u otros rasgos externos considerados socialmente como más propios de hombres. No alude a sobre la identidad sexual ni la orientación del deseo y se suele acompañar de intencionalidad de rechazo.

OBJETIVOS

Aclarar conceptos relacionados con la orientación del deseo. Ampliar conocimientos sobre el tema de la homosexualidad, transexualidad, resolviendo dudas que puedan plantearse.

DURACIÓN

30 minutos, aproximadamente

MATERIAL

Hojas de trabajo y bolígrafos

DESARROLLO

Dividir a las y los participantes en grupos de cinco o seis personas.

Entregar a cada grupo una hoja de trabajo para que decidan si las afirmaciones que aparecen en la misma son verdaderas o falsas.

Dejar quince minutos para que tomen las decisiones.

Posteriormente un o una portavoz de cada grupo expondrá las conclusiones.

APOYO INSTRUCCIONAL

Al finalizar la dinámica, la mediadora o mediador comentará aquellas cuestiones que los y las participantes planteen en relación con la identidad y la orientación sexual y aclarará los conceptos confusos.

1. Una lesbiana es un chico que quiere ser un chico.
2. A los chicos heterosexuales les gustan las chicas, es decir, son unos afeminados.
3. Todos los gays son afeminados.
4. A los transexuales les atraen sólo las personas del sexo contrario.
5. Ser hombre es mejor que ser mujer.
6. Ser homosexual es mejor que ser heterosexual.
7. Es una pena que un chico guapo sea gai.
8. Hay gente a la que le molesta ver dos lesbianas caminando de la mano por la calle, por eso no deben hacerlo.
9. Ir a la compra, fregar los platos y hacer la cama no son tareas de hombres, si alguno lo hace es marica.
10. Los homosexuales tienen más sensibilidad que los heterosexuales y son siempre mejores.

FOTOPALABRAS

OBJETIVO

Analizar diferentes aspectos relacionados con las diversas formas de vivir la sexualidad

DURACIÓN

30 minutos

MATERIAL

Fotografías de revistas, periódicos...

DESARROLLO

Se divide a los participantes en tantos grupos como fotopalabras queremos analizar. Se entrega a cada grupo una fotopalabra y se dejan 10 minutos para analizarlas. Para finalizar cada grupo comentará los aspectos más importantes de la fotopalabra que les ha tocado.

APOYO INSTRUCCIONAL

Se deben seleccionar fotografías que den pie a tratar diferentes temas como:

- Orientación del deseo
- Travestismo
- Transexualidad
- Pareja

...

PILI Y MILI

OBJETIVO

Trabajar sobre los estereotipos que se relacionan con determinadas orientaciones sexuales.

DURACIÓN

25 MINUTOS

MATERIALES

2 cartulinas grandes, colores, tijeras y revistas.

DESARROLLO

Se divide al grupo en dos y se les da un cartulina a cada uno con la silueta de una persona dibujada igual para ambos grupos. A un grupo se le pide que dibuje a Pili que es heterosexual y al otro se le pide que dibuje a Mili que es lesbiana. Para ello se les dan colores y revistas que les permitan recortar fotos y pegarlas junto con los dibujos en las cartulinas. En ambos casos tienen que dibujar cómo se las imaginan, qué sitios creen que frecuentan, con qué gente andan, en que emplean su tiempo libre, a qué se dedican, en definitiva, tienen que describirla tanto a ella como a su entorno. Una vez acaben un representante de cada grupo explicará al resto del grupo todo lo que hayan plasmado en la cartulina. En una columna en la pizarra se escribirá todo lo que digan de Pili y en otra lo que digan de Mili, luego se intentará hacer una tercera columna que recoja solo las cosas que ellos creen que podrían tener Pili y Mili en común.

APOYO INSTRUCCIONAL

Si el propio grupo no lo saca a relucir será el mediador o mediadora el encargado de reseñar todos los estereotipos que se reflejen en las cartulinas para que el grupo pueda analizarlos y reflexionar sobre ellos.

Para hacer la columna de aspectos comunes a ambas se ayudará al grupo con indicaciones muy generales del tipo “las dos son chicas”, “las dos son estudiantes”, “a las dos les gusta que las quieran”... etc.

CARTA A UN AMIGO

OBJETIVO

Fomentar el respeto hacia las distintas orientaciones del deseo.

DURACIÓN

25 minutos

MATERIALES

Fotocopia de las 3 cartas y bolígrafos

DESARROLLO

La actividad consta de 3 partes, para empezar el/la mediador/a leerá en alto una carta y explicará que ésta es la carta que les escribe su mejor amigo/a que está de vacaciones para contarles que se ha enamorado y que no sabe que hacer ante tal situación, por ello les pide consejo. Luego cada persona escribirá individualmente su respuesta y se pondrá en común.

En la segunda parte el/la mediador/a leerá la segunda carta en la que el amigo/a les dice que la persona de la que se ha enamorado es de su mismo sexo. Los pasos a seguir en esta segunda parte serán los mismos que en la primera.

Por último el/la mediador/a leerá una tercera carta donde el/la amigo/a le cuenta que la persona de la que se ha enamorado es él/ella, una vez más contestarán individualmente y lo pondrán en común.

APOYO INSTRUCCIONAL

Será preciso advertir a los participantes que deben meterse en el papel y contestar a las cartas como si de verdad se tratara de su mejor amigo.

El/la mediador/a deberá promover que se analicen las actitudes mostradas por los participantes y facilitar la reflexión.

VÍDEO: JUVENTUD Y SEXUALIDAD

OBJETIVO

Reflexionar sobre la homosexualidad desde testimonios reales.
Confrontar los estereotipos que existen hacia la homosexualidad con la realidad.

DURACIÓN

50 minutos

MATERIAL

Vídeo: Juventud y sexualidad.
Reproductor de vídeo.
Televisión.

DESARROLLO

Se pone la cinta de vídeo para que la vea todo el mundo y una vez finalizada se comentan los aspectos más relevantes. Lanzando diversas preguntas al grupo para que éste las reflexione y conteste.

APOYO INSTRUCCIONAL

El monitor analizará junto con el grupo aquellas partes que inviten especialmente a la reflexión, a través de diferentes preguntas.

1. ¿Cómo viven los homosexuales su sexualidad?
2. ¿Cómo viven los demás la homosexualidad de otras personas?
3. ¿Qué opinas de los derechos de los y las homosexuales sobre matrimonio y adopción?

RIFI-RAFE

OBJETIVO

Reflexionar sobre las diferentes actitudes hacia la orientación del deseo.

DURACIÓN

40 minutos

MATERIAL

Guiones con los roles a desempeñar por los participantes.

DESARROLLO

La actividad se basa en la representación de un programa de televisión al que acuden 6 personas con distintas visiones de una misma realidad.

Se piden siete voluntarios a los que se les dan los papeles que van a representar y se les deja unos minutos para que los lean, uno de ellos será el presentador y moderador del programa. Cada uno/a tendrá que defender su postura independientemente, esté de acuerdo con ella o no. El resto de participantes se situarán enfrente de los invitados al programa y podrán intervenir siempre que tras pedir el turno de palabra el moderador se la conceda.

Se fomentará el debate y se dará cabida a todas las opiniones.

APOYO INSTRUCCIONAL

El educador hará un breve resumen con las cosas más significativas que han surgido, aclarando y reforzando las ideas claves relacionadas con la orientación sexual.

EL CONSULTORIO

OBJETIVOS

Fomentar la reflexión y actitudes de empatía hacia las distintas orientaciones del deseo.

DURACIÓN

30 minutos.

MATERIAL

Hojas de trabajo y bolígrafos.

DESARROLLO

Dividir al grupo en subgrupos de cinco o seis personas.

Se reparten, por grupo, las hojas con los casos que se plantean. Cada grupo debe escribir una respuesta al protagonista de cada caso ofreciéndole algunos consejos que consideren adecuados para su situación.

Cada grupo elegirá un portavoz que leerá las cartas escritas.

APOYO INSTRUCCIONAL

CASO 1

¡Hola! Soy un chico de 15 años y os escribo porque me siento muy confuso. El fin de semana pasado me encontré en una discoteca con un amigo que no veía desde el colegio. Estuve toda la noche charlando y divirtiéndome con él, a las siete de la mañana cuando salimos del último bar me abrazó y me dio un beso. Lo que me hace sentir raro es que me gustó mucho y ahora me muero de ganas de volver a verle y besarle y nunca antes había sentido esto con un hombre (de hecho las mujeres me gustan mucho) ¿Qué debería hacer? ¿Creéis que será bueno que lo llame y quede con él?

CASO 2

Me llamo Ana y tengo 18 años. Me siento muy triste y angustiada porque guardo desde hace tiempo un secreto y no aguanto más. Ya hace tiempo que sé que me atraen las demás chicas, sin embargo he intentado ocultarlo e incluso he tenido citas con algunos chicos. Pero ya no puedo seguir así, me gustaría tener relaciones con alguna chica que me guste y no ocultar más mis sentimientos. Lo que más me preocupa es cómo decírselo a mis amigas que me rechacen por eso. ¿Podrías ayudarme?

MASAJE DE ESPALDA

OBJETIVO

Desarrollar otros modelos de comunicación distintos del lenguaje verbal. Conocer el propio cuerpo como vehículo de comunicación y como receptor de sensaciones.

DURACIÓN

30 minutos

MATERIAL

Pañuelo para vendar los ojos, CD.

DESARROLLO

Todos los participantes se emparejan. Uno se tumba de espaldas con la cabeza relajada y la otra persona está a su lado de rodillas. La que está de rodillas coloca sus manos suavemente sobre las espaldas del compañero/a. El/la mediador/a realiza las siguientes indicaciones:

Andar con las manos sobre la espalda...

- Como un animal pesado.
- Rápido como un ratón, sólo con la punta de los dedos.
- Como una enorme serpiente.
- Como un torpe ganso...

(Asegurarse de que a la otra persona le es grato; por ejemplo que asienta con la cabeza, que está relajada,...)

APOYO INSTRUCCIONAL

Procurar que el ejercicio se realice en silencio. Puede ponerse una música suave como fondo.

INOCENTADA

OBJETIVO

Favorecer la expresión de sentimientos entre los miembros del grupo, mediante la comunicación no verbal.

DURACIÓN

30 minutos.

MATERIAL

Papel, bolígrafo, pinzas, clips, (algo con que sujetar un folio a la espalda de otro).

DESARROLLO

Dentro de un grupo, elegirse por parejas. Un miembro de la pareja es A y otro B. Tanto A como B deben descubrir cuál sería la manifestación más correcta de la necesidad de ser amado del otro grupo (recibir un abrazo, oír una palabra de valoración,...). Sin decírselo al otro miembro de la pareja, escribe en un folio, con letra muy visible, la supuesta necesidad de otro miembro de la pareja. Luego se sujeta a la espalda de su compañero sin que éste la vea y viceversa.

Las demás parejas hacen lo mismo. Luego se da vueltas por el recinto y cada uno satisface el mensaje que llevan puesto los otros en la espalda.

Cada uno debe captar cuál es el mensaje que le han puesto a él, vivir si le satisface y si es lo que más necesita. Luego se comparte la vivencia de cada uno.

APOYO INSTRUCCIONAL

Después de realizar el ejercicio se da lugar a que las personas que lo deseen manifiesten cómo lo han vivido, cómo se han sentido.

AFECTO NO VERBAL

OBJETIVO

Favorecer el sentimiento de aceptación en el grupo, mediante la comunicación no verbal.

DURACIÓN

30 minutos.

MATERIAL

Pañuelo para vendar los ojos.

DESARROLLO

Se trata de que todo el grupo exprese a una persona, sucesivamente, sentimientos positivos. Un/una participante, con los ojos tapados, se sitúa en el centro y los demás en círculo a su alrededor. Estos se le van acercando y le expresan sentimientos positivos de forma no verbal, de la manera que deseen, durante un tiempo de 4-5 minutos. Luego la persona del centro cambia, hasta que participen todos los que quieran y así sucesivamente.

APOYO INSTRUCCIONAL

El juego se hace en silencio.

Después de acabar el ejercicio se da lugar a que las personas que lo deseen manifiesten cómo se han sentido

EL LENGUAJE DE LAS MANOS

OBJETIVO

Desarrollar otros modos de comunicación distintos del lenguaje verbal.

Conocer el propio cuerpo como vehículo de comunicación con el otro y como receptor de sensaciones.

DURACIÓN

25 minutos.

MATERIAL

Algo para vendar los ojos y un radiocasette.

DESARROLLO

Moverse lentamente por la sala y, al entrar en contacto con algún compañero tomar sus manos, notar su textura, su calor, su frío, su fuerza, su suavidad...

Reconocerlas y pasar luego a otras manos.

Interrumpir el ejercicio y pensar un momento en las diversas sensaciones que nos producen los distintos tipos de manos y qué clase de contacto nos resulta más agradable.

Reanudar el ejercicio pero ahora buscando un tipo de contacto que te resulte agradable. Quédate con esas manos e intentar transmitir sentimientos a través de ellas.

APOYO INSTRUCCIONAL

Procurar que el ejercicio se realice en silencio. Puede ponerse una música suave como fondo para la realización del ejercicio.

Después de acabar el ejercicio se da lugar a que las personas que lo deseen manifiesten cómo se han sentido

OBJETIVOS

Explorar la respuesta de la sociedad frente al problema planteado por la irrupción de la infección por VIH o por otro tipo de infección de transmisión sexual.

Explorar los mecanismos de respuesta de la sociedad frente a este tipo de problemas.

DURACIÓN

30 minutos.

MATERIAL

Noticias de prensa.

Hojas de trabajo.

Bolígrafos.

DESARROLLO

Dividir a los y las participantes en tantos grupos como noticias queramos analizar.

Entregar a cada grupo una noticia y una hoja de trabajo.

Explicar que la actividad consistirá en hacer un comentario sobre las noticias escogidas.

Dejar diez minutos para el análisis.

Puesta en común de todas las noticias y comentarios al respecto.

APOYO INSTRUCCIONAL

El monitor o la monitora hará especial hincapié en la necesidad de un planteamiento de respeto hacia las personas que padecen alguna infección de transmisión sexual o el VIH/SIDA.

OBJETIVO

Reflexión del grupo acerca de diferentes cuestiones sobre sexualidad o prevención de ITS y VIH.

Afianzar los conocimientos adquiridos en el proceso de trabajo

DURACIÓN

Depende del video pero no es conveniente que supere los 30 minutos.

MATERIAL

Videos diversos.

Reproductor de vídeo y televisión.

DESARROLLO

En gran grupo se ve la cinta de vídeo y una vez finalizada se comentan los aspectos más relevantes. En el caso del material audiovisual del CJE dispone de guías de trabajo para el grupo sobre el tema tratado.

APOYO INSTRUCCIONAL

El/la mediadora plantean preguntas abiertas sobre lo que el grupo ha visto y a partir de ahí se trata de favorecer la expresión y reflexión del grupo sobre el tema objeto del taller.

VIDEOS DE TRABAJO

Del Consejo de la Juventud de España:

- “Es divertido, pero no es un juego” sobre métodos anticonceptivos
- “Bailongas”, tres cortos para trabajar la prevención de ITS y VIH. Guía didáctica de apoyo para el uso educativo de audiovisuales.
- “Distancias cortas” de la Campaña de Prevención de VIH del Consejo de la Juventud de España “Habla con tu pareja sobre el uso del preservativo en vuestras relaciones sexuales”

De la Federación Estatal de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales (FELGT):

- “Juventud y Homosexualidad”: un grupo de jóvenes gays y lesbianas hablan abiertamente sobre sus experiencias.

CAMPAÑA

OBJETIVOS

Elaborar materiales para una campaña preventiva de ITS.

DURACIÓN

30 minutos.

MATERIAL

Cartulinas.

Papeles de colores.

Tijeras.

Pegamento.

Rotuladores.

DESARROLLO

Explicar a los y las participantes que se van a elaborar una serie de materiales con el fin de explicar a los habitantes de la ciudad cómo se pueden prevenir las ITS.

Se divide a la clase por grupos y se reparten los materiales, explicando que cada grupo va a confeccionar un poster o un pequeño folleto sobre prevención.

Dejar tiempo para la elaboración de los materiales.

APOYO INSTRUCCIONAL

Una vez expuestos todos los posters, en el grupo se comentarán las diferencias entre unos y otros, el lenguaje utilizado y el tipo de prevención planteada en cada caso (específica o inespecífica).



9. Bibliografia

9. Bibliografía

- ALTABLE. C. *“Educación Sentimental y Erótica para Adolescentes”*, Madrid, Niño y Dávila Editores, 2.000.
- AMEZÚA E. *“Teoría de los Sexos”*. Revista Española de sexología, Incisex, Madrid. 1999
- BAYÉS, R. *“Sida y Psicología”*. Barcelona: Martínez Roca, 1.995
- Becoña Iglesias, E. *“Bases científicas de la prevención de las drogodependencias”*. Universidad de Santiago de Compostela. 2002
- BIMBELA J.L, CRUZ MT. *“Sida y Jóvenes. La prevención de la transmisión sexual del VIH”*. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública, 1.997.
- BIMBELA J.L. *“Cuidando al cuidador. Counseling para profesionales de la salud”*, Escuela Andaluza de Salud Pública, 2.001.
- “Comportamientos relacionados con la salud en estudiantes de secundaria: relaciones sexuales y consumo de tabaco, alcohol y cannabis”*. Gaceta Sanitaria 1998.
- COSTA M, LÓPEZ E. *“Manual para el Educador Social”*, Ministerio de Asuntos Sociales, 1.994
- COSTA M, LÓPEZ E. *“Educación para la Salud. Una estrategia para cambiar estilos de vida”*, Editorial Pirámide, 2.000.
- CRUZ, CARLOS DE LA. *“Otro folleto más de sexualidad”*, Ayuntamiento de Leganés, Comunidad Autónoma de Madrid, 2.002
- CRUZ, CARLOS DE LA. SÁEZ SESMA S. *“Educación sexual. Una propuesta de intervención”*, Instituto de Ciencias de la Sexología, Madrid.
- CRUZ MARTÍN- ROMO C. *“Guía para trabajar en el tiempo libre la diversidad de orientación sexual”*: Consejo de la Juventud de España. Madrid.2001
- CRUZ MARTÍN-ROMO *“Educación de las Sexualidades”*. Revista Española de sexología, Incisex, Madrid 2003.
- DÍEZ DAVID E. *“Criterios relacionados con la efectividad de las intervenciones en el medio educativo”*. Instituto Municipal de Salud Pública de Barcelona. 2002
- “Educación para la prevención de drogodependencias. Moviada juvenil y sexualidad”*. Fundación nacional PROFORPA. 1999
- “Encuesta sobre drogas a población escolar 2002”*. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.2003
- “Estrategia Nacional sobre Drogas 2000 – 2008”*. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Madrid 2000.
- GARCÍA RUIZ M, DIOS DEL VALLE R. DE. *“Sexualidad y Discapacidad”*, FAPDAS, 2.002.
- ILBERMAN M., *“101 actividades para la formación dinámica”*. Editorial Centro de Estudios Ramón Areces. Madrid. 2001
- INSÚA P. *“Programa de formación para la prevención de los problemas de salud asociados al consumo de drogas”* Manual de Educación Sanitaria, 1.999.
- “Juventud y sexualidad: el reto de entenderse. Con sentido y sensibilidad”*, Ayuntamiento de Leganés, 2.002.
- “Jóvenes y sexualidad: algunas situaciones de exclusión”*, Consejo de la Juventud de España, Madrid. 2.002
- LANDARROITAJAUREGUI J. (2000) *“Homos y Heteros. Aportaciones para la teoría de la sexuación cerebral.”* Revista Española de Sexología 97-98, Incisex, Madrid.
- LÓPEZ F, HERNÁNDEZ A, CARPINTERO E, SORIANO S, FUERTES A, MARTINEZ J.L. *“Educación sexual en adolescentes y jóvenes”*, Madrid, Siglo XXI, 1.995.
- LÓPEZ F. *“Prevención de abusos sexuales a menores”*, Salamanca: Amarus, 1.995.
- MARTÍN A., MARTÍNEZ J.M., S. LÓPEZ J *“Comportamientos de riesgo: violencia, prácticas sexuales de riesgo y consumo de drogas ilegales en la juventud”*., 1998
- MARTÍN SERRANO M, VELARDE HERMIDA O. *“Informe Juventud en España 2000”*. INJUVE Madrid 2001.
- MCKAY M. FANNING P. *“Autoestima Evaluación y Mejora”*, Martínez Roca Editores, Biblioteca de Psicología, Psiquiatría y Salud, 1.991
- MONJAS CASARES M. *“Programa de Enseñanza de Habilidades de Interacción Social para niños y adolescentes”*, 1.999.
- MORENO P, LÓPEZ, NAVARRO E. *“Educación sexual. Guía para un desarrollo sano”*.
- SÁEZ SESMA S. (2003) *“Los caracteres sexuales terciarios. Procesos de sexuación desde la teoría de la intersexualidad”*. Revista Española de Sexología 117-118, Incisex, Madrid
- “Situaciones embarazosas. Claves para situarse y prevenir embarazos”*, Consejo de la Juventud de España, 2.002.
- VALLE ARÁNDIGA A. *“Autoconcepto y Autoestima”*, Editorial Escuela Española, E.S.O, 1.998.
- Homosexualidad y Lesbianismo en el aula”, XEGA, 2002.
- “Guía para trabajar en el tiempo libre la diversidad de Orientación Sexual”*, Consejo de la Juventud de España, 2.002.
- “Guía de Orientación Promoción y Educación para la Salud. Prevención del VIH/Sida”*.(2003) Claves Educativas. Cruz Roja Juventud.
- “Guía de Prevención de la Transmisión del VIH para mediadores y mediadoras juveniles”*.(2003) Consejo de la Juventud de España. Madrid.
- “Trabajando la prevención de las drogodependencias en el tiempo libre”*. Consejo de la Juventud de España (2001).
- “Guía didáctica de apoyo para el uso educativo de audiovisuales”*. (2001) Consejo de la Juventud de España.
- “Guía Didáctica para el uso educativo de cortometrajes para la prevención de la transmisión del VIH/SIDA-2003”* (2003) Consejo de la Juventud de España
- “Jóvenes y sexualidad: algunas situaciones de exclusión”*, Consejo de la Juventud de España, Madrid. 2.002

¹ Ver Anexo 1: Material para los talleres(1ª sesión).
² Ver Anexo 1: Material para los talleres(2ª sesión).
³ Ver Anexo 1: Material para los talleres(3ª sesión).
⁴ Ver Anexo 1: Material para los talleres(4ª sesión).

GUIAS DE REFERENCIA

“Guía de mediadores para la prevención del VIH”, Consejo de la Juventud del Principado de Asturias, Consejería de Salud del Principado de Asturias, 2002.

“Guía de la Prevención de la transmisión del VIH para mediadores y mediadoras”, Consejo de la Juventud de España, Ministerio de Asuntos sociales, 2000.

Guía didáctica *“El respeto a la orientación por la orientación sexual”*.

Recorrer un cuerpo en su extensión de vela
Es dar la vuelta al mundo
Atravesar sin brújula la rosa de los vientos
Islas golfos penínsulas diques de aguas embravecidas
No es tarea fácil –sí placentera–
No creas hacerlo en un día o noche de sábanas explayadas
Hay secretos en los poros para llenar muchas lunas

Gioconda Belli



GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS
CONSEJERÍA DE SALUD Y SERVICIOS SANITARIOS

