

The page features several large, solid-colored circles in yellow, red, green, and blue, scattered around the text. One yellow circle is at the top left, a red one at the top right, a green one on the left side, a blue one in the middle, another blue and red one at the bottom left, a yellow one at the bottom right, and a green one at the bottom center.

Programa de educación sexual con asociaciones

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

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

La comunidad desde los diferentes ámbitos de actuación tiene un papel de relevancia en este proceso educativo. Partiendo de la familia como la primera relación donde se establecen los vínculos afectivos y de apego, la escuela como espacio socializador que juega un importante papel en el proceso de construcción de las personas, el grupo de iguales como referente desde la adolescencia, y las asociaciones como lugar de encuentro y atención a las personas según sus diferentes inquietudes.

Los aspectos organizativos y de coordinación también cuentan. Desde el apoyo de las administraciones en sus programas de promoción de la salud, la implicación de las asociaciones en la suma de esfuerzos, junto con la escuela y las familias serán claves para realizar una educación sexual integral, en los diferentes momentos de la vida y a lo largo de ésta.

Desde ahí, nuestro agradecimiento a las asociaciones que han participado en este proceso de trabajo, con el fin de conseguir mejorar la calidad de vida de las personas teniendo en cuenta que la educación sexual es otro elemento más a trabajar para conseguirlo.

Programa de educación sexual con asociaciones



Autora

Mercedes García Ruiz
Área de Promoción de Salud y Participación
Dirección General de Salud Pública y Participación
Consejería de Salud y Servicios Sanitarios

Colaboraciones

Dirección General de Salud Pública y Participación

Julio Bruno Bárcena.
Área de Promoción de Salud y Participación

Rosa Carretero de Lama
Área de Promoción de Salud y Participación

Rafa Cofiño Fernández
Servicio de Salud Poblacional

Audiovisual, guía didáctica y web

Tierravoz Comunicación

Diseño
Jorge Lorenzo, Diseño y Comunicación Visual

Imprime
Imprenta Narcea

D.L.: AS-3581/2011

Entidades Participantes

Irune Ancizu García
Fundación Amaranta

Josefina Barandiarán Piedra
Médicos del Mundo

Luz María Caraballo de Abbattista
PARTYCIPA

Alejandra Celadilla García
APRAMP

Carlos Corrales González
CMPA

Mar Cuesta Rodríguez
I.T.S. Oviedo

Ana I. Díaz Domingo
ASPAYM

Ana Carmen Díaz Roza
FESOPRAS

Mané Fernández Noriega
XEGA

Noelia Fernández Suárdiaz
FESOPRAS

M^a Nieves Fontela Lorenzana
C.O.F Oviedo

Jessica García Brión
COCEMFE-Asturias

Lara García Carenas
FAVIDA-ASPAYM

Javier García Entrialgo
AFESA

Carmen García Hernández
AFESA

Domingo Guzmán García Pérez
Fundación Secretariado Gitano

Ana G-Santamarina Ruiz
Comité Ciudadano ANTISIDA

Carmen Insúa Muñiz
COCEMFE-Asturias

Antonio Jiménez Jiménez
UNGA

Laura Martínez Pérez
COCEMFE-Asturias

Miguel Menéndez Arias
XEGA

Marlén Menéndez Menéndez
UNGA

Priscila Meré Rogero
Fundación Vinjoy

Patricia María Montila Sánchez
Médicos del Mundo

Silvia Pereira Gámez
Hierbabuena

Isabel Repiso Fernández
APRAMP-Asturias

Christian Rodil Simón
Abierto Hasta el Amanecer

Pilar Rodríguez Fernández
Vivir en Positivo

Mercedes Sánchez Jul
Vivir en Positivo

Gretel Villanueva Menéndez
Mujeres Jóvenes de Asturias

Natalia Alonso Fernández
Adriana Ene
Diana Primiani Martínez
ACCEM Asturias

Índice

011		Presentación	097	3. Programa de educación sexual con las asociaciones
017	1.	Dimensiones de la sexualidad humana	099	3.1 Programa de Educación Sexual con Asociaciones
024	1.1	Procesos de sexuación de la infancia y la adolescencia		Objetivos
		Infancia		Contenidos
		Adolescencia		Metodología
030	1.2	Sexualidad		Fases
		Las actitudes	104	Evaluación
		El grupo de iguales y la norma social		3.2 Taller de Educación Sexual con Asociaciones
		Autoestima y autoconcepto		
		Percepción de riesgo y vulnerabilidad	129	4. Propuestas de las asociaciones para la educación sexual
037	1.3	Erótica	131	4.1 AFESA- Asturias- FEAFES
		Educación sentimental y erótica	143	4.2 Asociación Juvenil “Abierto Hasta el Amanecer”
		Los ideales románticos	148	4.3 ASPAYM Principado de Asturias
040	1.4	ArsAmandi	155	4.4 APRAMP-Asturias
		La conducta	162	4.5 Fundación VINJOY
		Habilidades personales en el manejo del preservativo	170	4.6 Mujeres Jóvenes de Asturias (MUJOAS)
		Habilidades de comunicación	176	4.7 Asociación Gitana UNGA
043	1.5	Pareja	181	4.8 Consejo de la Juventud del Principado de Asturias
		La relación de pareja en la adolescencia	185	4.9 Fundación de Solidaridad Amaranta. SICAR Asturias
		Expectativas, mitos y falsas creencias	190	4.10 Asociación de Personas Sordas del P. de Asturias (FESOPRAS)
		La primera vez	201	4.11 Fundación Secretariado Gitano
		Habilidades de negociación	206	4.12 XEGA
049	2.	La educación sexual desde un modelo sexológico	212	4.13 COCEMFE-Asturias
053	2.1	Evidencias científicas	222	4.14 Comité Ciudadano Anti-Sida del Principado de Asturias
055	2.2	Objetivos	228	4.15 ACCEM Asturias
058	2.3	Estrategias Pedagógicas	234	4.16 Médicos del Mundo
060	2.4	Pautas que influyen en la prevención	241	5. Recursos
064	2.5	Orientaciones de actuación en situaciones específicas	242	Bibliografía
083	2.6	Prevención de embarazos no deseados y de infecciones de Transmisión Sexual	251	Webs
		Centro de Orientación Familiar (COF)	266	Recursos de educación, asesoramiento y atención en Asturias
		Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)		

Presentación

La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de salud y en consecuencia mejorarla. Es este sentido la promoción de la salud constituye un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer habilidades y capacidades de las personas, sino también dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. (OMS, 1998).

11

Se parte de un enfoque integral de promoción de la salud sexual que garantice los derechos sexuales de mujeres y hombres, encaminados a favorecer cambios en relación con los sesgos de género, fomentándose la corresponsabilidad de las personas en las relaciones sexuales, independientemente de su sexo y orientaciones sexuales.

Por educación entendemos los procesos multidireccionales de socialización (formal e informal) mediante los cuales se transmiten conocimientos, valores, costumbres y formas determinadas de actuar hombres y mujeres de una sociedad concreta. Por tanto la información y educación son herramientas para promover la salud sexual y bienestar de las personas.

La posibilidad de disponer de una educación e información de calidad sobre la sexualidad permite vivirla libremente sin temores ni prejuicios, sustentada en la comunicación, el respeto y el placer, además de contar con las capacidades para prevenir las ITS incluido el VIH y los embarazos no deseados.

En muchos casos la Educación Sexual son actuaciones educativas planteadas desde modelos preventivos que se centran, exclusivamente, en temas relacionados con la anticoncepción y riesgos y algunos aspectos biológicos. Centrarse sólo en estos temas, junto con la falta de una perspectiva que tenga en cuenta las particularidades y la diversidad, va a significar seguir definiendo la Sexualidad a partir de actos y prácticas y transmitir una visión que perpetúa la Sexualidad como una “función biológica” (centrada en el coito), que hay que controlar (“tabú”), heterosexual, adultista y sexista. Por eso mismo es necesario adoptar un modelo de educación sexual integral y abierto que, superando la urgencia de la prevención, parta de la aceptación y valoración de las diferentes biografías sexuales, fomentando la riqueza de la dimensión sexual humana y favoreciendo la satisfacción y la calidad de vida de las personas. Un modelo integral y abierto deberá partir de que la educación sexual es un derecho de todas las personas, independientemente de su edad y de su situación; asumirá una actitud de cultivo:

12

La implicación de los diferentes agentes de la comunidad en los ámbitos escolar, asociativo, sanitario y familiar en este proceso de educación sexual es clave para llevar a cabo intervenciones continuadas en el tiempo y adaptadas a los diferentes contextos y particularidades personales, culturales y sociales.

Los programas educativos que mejor funcionan son los programas que van más allá de una ideología preventivista, reduccionista y anatómica. Funcionan porque abordan los intereses de las personas que se forman desde metodologías activas y participativas. Funcionan porque fomentan actitudes críticas y reflexivas, promueven la construcción de valores y el desarrollo de habilidades para tomar decisiones y transformar las situaciones.

13

Esto implica que nuestro reto debería ser que tanto hombres como mujeres, chicas y chicos, adquieran las capacidades básicas para su desarrollo humano: la autonomía personal, la capacidad de ser responsables del propio proyecto de vida, el desarrollo de la afectividad, la capacidad de comunicación, la inteligencia, la creatividad, la actividad y la eficiencia. El fin último de la educación sexual es que las personas puedan entenderse, aceptarse y expresarse como seres sexuados y que se sientan más felices como personas sin correr riesgos que no desean.

Asumiendo la diversidad y la interculturalidad. Al dar cabida a un modelo de identidad sexo-género más flexible

fomentando la validez de cualquier vivencia (incluidas las identidades transexuales y transgénéricas), la educación sexual contempla la valoración y positivización de las diferentes formas de vivir, sentir y expresarse como ser sexuado, como un hecho incuestionable de pluralidad, riqueza y salud.

Promocionando el valor del placer, que se fomenta si se abordan los temas de interés de jóvenes y adolescentes: autoconocimiento, aceptación del esquema corporal propio y de las demás personas, sensibilidad corporal, autoestima, respuesta sexual, fantasías sexuales, conductas sexuales, masturbación, expresión de sentimientos, relaciones afectivas, el juego...

Este programa surge con el objeto de optimizar aquellos recursos humanos que, desde las organizaciones de la comunidad, ayudan a extender la promoción de la salud y el bienestar más allá del estricto ámbito de influencia del técnico/a especializado y cuentan con la implicación de la ciudadanía para promover la educación sexual, la salud sexual y reproductiva en sus ámbitos de intervención.

En este proceso de elaboración del Programa de Educación Sexual con Asociaciones, ellas mismas son las principales conocedoras de sus diferentes realidades según los colectivos con los que trabajan. La forma en que la sexualidad es entendida por las diferentes personas y grupos, las diferentes estrategias y metodologías

para trabajar con los grupos, sus particularidades...son claves a tener en cuenta.

Son las asociaciones las que han de elaborar sus propios programas, partiendo de un modelo común propuesto y teniendo en cuentas las dimensiones de la sexualidad humana, cada asociación lo concreta, lo articula en su asociación y en sus programas con el objetivo de dar continuidad a la educación sexual y articular redes de colaboración entre todos los ámbitos que puedan repercutir en la salud y el bienestar de las personas.

Dimensiones de la sexualidad humana

Desde la sexología hablar de Educación Sexual es fundamentalmente hablar del Hecho Sexual Humano, 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.

El Hecho Sexual Humano abarca a todos y a todas, se trata de hablar de sexualidades en plural, de las personas de edades, culturas, capacidades, y realidades diferentes.

Plantear la Educación Sexual desde el marco del Hecho Sexual Humano (HSH) como el Hecho de los Sexos, requiere tener en cuenta las dimensiones de la sexualidad humana: La Sexuación, la Sexualidad y la Erótica, la amatoria y la pareja.

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 por que estamos hablando de muchos niveles 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. Hay muchas maneras de “estructurarse” como hombres y muchas maneras de hacerlo como mujer.

De cara a nuestro trabajo en educación sexual tendríamos que tener en cuenta que lo hacemos con seres únicos e irrepetibles, desde cada proceso peculiar y particular y reconocer ese valor.

La sexualidad es la manera en que cada persona tiene de vivir “el hecho de ser sexuado”. Es una categoría subjetiva y no hace referencia exclusivamente a planteamientos anatomofisiológicos. La referencia más clara de la sexualidad son “las vivencias” y cómo cada cual se siente en su intimidad y cómo va viviendo ese proceso de construcción en hombres y mujeres. Es la manera propia de verse, sentirse y vivirse como ser sexuado, como uno de los dos sexos. El terreno de la sexualidad es el de lo peculiar, de las sexualidades en plural.

Desde una intervención educativa se tratará de que cada persona se conozca y se acepte como es y lo que es. La vivencia del hecho de ser sexuado como hombre o como mujer podrá ser sentida en su matiz homosexual o heterosexual.

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

En el desarrollo de la erótica entran en juego muchos factores, pero 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. También son importantes otros planos de trabajo como podría ser el ArsAmandi, es decir, “los modus operandi” o la importancia de la relación de pareja y todos los aspectos que rodean a esta y los aspectos referidos a la pareja.

El objetivo del proceso educativo desde este modelo es que cada cual se sienta a gusto 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, las fantasías y otra los gestos, las conductas. También son expresiones de la erótica las caricias, el abrazarse, el coger de la mano,... del mismo modo que lo es el coito.

Tabla resumen		
Sexo	Algo que se es...	Procesos de sexuación
Sexualidad	Algo que se siente...	Vivencias
Erótica	Algo que se desea...	Deseos
Amatoria	Algo que se hace...	Conductas

20

Desde este modelo sexológico se pretenden integrar aquellos aspectos que consideramos relevantes para abordar temas relacionados con la sexualidad y la educación sexual.

El modelo se ha construido desde el marco del Hecho Sexual Humano (E. Amezúa) e integra otros aspectos del modelo PRECEDE¹ (Green, adaptación de J.L. Bimbela) respecto a las dimensiones de la sexualidad humana que van desarrollando los aspectos relevantes a trabajar. Este proceso de construcción afecta a todos los niveles de sexuación, dando como resultado sujetos sexuados únicos e irrepeti-

bles, con peculiaridades, formas de aceptarse, vivirse, relacionarse y sentirse como hombres y como mujeres y con su orientación del deseo erótico: homosexual / heterosexual.

Esta propuesta de trabajo no pretende fragmentar los planos de individuación y socialización en compartimentos estancos, sino más bien ser un modelo operativo en el que cada una de las variables a tener en cuenta están interrelacionadas, pero que por motivos operativos a la hora de trabajar nos es más fácil “distinguir” destacando aquellos aspectos que sí tienen que ver más con un plano de individuación que con otro.

El objetivo último es plantear un marco de trabajo desde el cual podamos enfocar un programa de educación sexual desde un planteamiento integral. Y contribuir en el acompañamiento en el proceso educativo de “construir” personas capaces de gestionar su propio bienestar: aprendiendo a conocerse, aceptarse y expresar su erótica del modo en el que cada uno sea feliz².

21

1. Bimbela JL. El modelo PRECEDE y su aplicación en el ámbito de la sexualidad y la promoción de la salud. En: Bimbela JL, ed. Sexualidad y salud (RAPS;4). Granada, Escuela Andaluza de Salud Pública, 1995.

2. García Ruiz M., Fernández del Valle J., Bravo Arteaga A., Cofiño Fernández R., Suárez Álvarez O. “Evaluación de la implementación de un programa de prevención de la transmisión sexual del VIH en jóvenes residentes en Centros de Menores de Protección y Reforma de Asturias, País Vasco y Castilla León”. Estudio FIPSE 24409. 2004/2005.

	Sexo	Sexualidad	Erótica	Ars amandi	Pareja
	Se es...	Se siente...	Se desea...	Se hace...	Se tiene...
De que hablamos...	Soy chico, soy chica. Proceso de construcción en hombres y mujeres	Vivencias/ sensaciones/ sentimientos asociados al hecho de ser hombres/mujeres	Fantasia, imaginario... forma de expresión de nuestras vivencias	Los modus operandi, ¿cómo montárselo?	Predisposición hacia la vida en pareja
Aspectos a trabajar	Procesos de sexuación: Físicos-sociales	Las actitudes	Deseos, expectativas	La conducta	La relación de pareja
	Evolutiva (cambios físicos y "psicológicos")	¿Cuál es su/nuestra visión de la sexualidad?	Educación sentimental y erótica	Habilidades personales	Expectativas, mitos, falsas creencias,...
	Asignación de sexo y proceso de construcción de personas sexuadas	Falsas creencias entorno a nuestra visión de la sexualidad	Ideales románticos		
	Etapas de desarrollo: identificación, constancia,...	Los valores y creencias: norma social y del grupo.	Hacerse entender: comunicación verbal/no verbal		
	Construcción social del género	Autoestima y autoconcepto (valoración personal)	Habilidades de negociación		
		Percepción de riesgo	Exploración de los deseos	Intención de conducta	La primera vez
	Vulnerabilidad		Saber hacerse: habilidades en el manejo del preservativo	Concepción y anticoncepción	
				Prácticas seguras: END, ITS	
Aspectos previos (transversales)					
Manejo de información y conocimientos: HSH, procesos de sexuación, anatomía y fisiología, evolutiva, concepción y anticoncepción, ITS,...					
Aspectos en proceso de interacción con el sujeto sexuado (transversales)					
El grupo de iguales Las relaciones interpersonales: familia, educadores, amigos,...					
Accesibilidad, existencia y disponibilidad de instrumentos y recursos.					

**Modos:
hombre/
mujer**

**Matices:
homosexual/
heterosexual**

Peculiaridades

1.1

Procesos de sexuación de la infancia y adolescencia³

3. Revista Sexología No117-118.- Monográfico: (extra-doble) Los caracteres sexuales terciarios: procesos de sexuación desde la teoría de la intersexualidad. Por SilberioSaez Sesma. 2003 In.Ci.Sex. Madrid. <http://www.sexologiaenincisex.com/>

24

25

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 el adulto. Se trata de una dimensión sexual, afectiva y social.

La necesidad de vinculación afectiva y de los vínculos de apego en la infancia que facilitan la consolidación de sentimientos de seguridad y protección. Con estas figuras se aprende la comunicación íntima, a reconocer y expresar emociones. El contacto corporal y la comunicación con las figuras de apego pueden ser decisivas para establecer una sexualidad que se viva con tranquilidad. Es importante mostrar afecto y permitir que manifiesten emociones.

Hay que tener en cuenta en la infancia como se resolverá su curiosidad, como se responde y se abordan sus preguntas, la actitud de los educadores y educadoras ante las inquietudes que vayan planteando. Actúan en muchos casos como modelos de referencia para ellos.

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 sobre sexualidad. La falta de respuestas ante sus dudas convierte lo sexual en prohibido.

La espontaneidad infantil puede desaparecer si no 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. 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 importante que sus modelos de referencia vivan su sexualidad con naturalidad, que quiere decir ser capaz de mostrarse como cada cual es.

En esa curiosidad infantil, está la curiosidad por explorar el propio cuerpo y el de los otros. La auto estimulación infantil tiene como objeto la auto exploración y también el placer. Pero sus significados son diferentes en 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 privado o lo hagan hacia lo público.

Los niños y las niñas pueden jugar a tocarse o a desnudarse por varias razones entremezcladas: curiosidad, imitación, juego... La clave está en la actitud de las personas adultas frente a estos juegos. Es importante no ver con ojos de adulto lo que hacen los niños o las niñas.

En el proceso de construcción de su identidad sexual los niños y las niñas se van dando cuenta de que pertenecen a un sexo y no al otro. Hacia los dos años se auto clasifican 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 les hace identificarse como tal, tiene que ver con el género o construcción social que hace que algunas conductas, juegos, formas de expresar los sentimientos que sean considerados de chicos o de chicas.

Como educadores y educadoras, las familias tratan 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 los educadores en la educación sexual, es importante decir que la educación sexual se hace siempre, educan los gestos, las palabras y los silencios.

En 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 interiorizará 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 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 si reales.

Tabla resumen		
Identidad	Hombres/Mujeres	Sentimiento de pertenencia a uno u otro sexo
Orientación	Homosexual/Heterosexual	Tendencia mayoritaria de orientación del deseo erótico
Género	Masculino/Femenino	Patrones conductuales de comportamiento como construcción social

Adolescencia

En la adolescencia se hacen más pronunciadas y evidentes las diferencias entre los chicos y las chicas, tanto en cuanto a que se inician cambios, como en cuanto a su duración. El único significado de esta amplia variabilidad es que cada cual “ha de conocerse y aceptarse como es”. A lo largo de esta etapa vital aparecen numerosos cambios físicos, nuevas sensaciones, cambios internos, surge la capacidad reproductora y todo el cuerpo cambia.

Hay quien se avergüenza y se preocupa por los cambios, es importante que las familias transmitan, además de los contenidos 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 estos cambios.

También se produce un gran desarrollo intelectual, a partir de ahora lo nuevo se irá viviendo como algo propio 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 personales.

Su mundo de relaciones sufre cambios y el grupo de iguales toma el papel más importante. Por esto es importante 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 llevar este proceso es importante haber comenzado el trabajo antes y no plantearlo en este momento desde la urgencia.

Chicos y chicas ponen especial empeño en ser uno mismo o una misma, tratando de reafirmarse y buscando la aprobación de su grupo de iguales. En este momento también pueden aparecer dudas sobre su orientación sexual. Lo que a veces les sucede a los y las adolescentes es la falta de seguridad en sí mismo, en conocerse y aceptarse, conocer y aceptar a los demás.

Aunque casi siempre se parte de la expectativa de heterosexualidad, probablemente la propia identidad como hombre o mujer se haya asociado a la idea de heterosexualidad. Pero la identidad es una cosa y la orientación es otra.

28

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”, quieren una respuesta inmediata y eso no es posible. Hace falta tiempo. Además la expectativa de heterosexualidad, la deseabilidad social, el miedo al rechazo y la presión de grupo son aspectos que influyen en la forma de vivirlo y sobre los que hemos de trabajar.

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

El papel desde las familias como educadores es ayudar a encontrar respuestas. Se trata de que todo lo que tuviera que ver con la sexualidad y la erótica se centre en los criterios personales. Sintiendo-se cada persona a gusto consigo mismo, 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...). Se ha de trabajar para 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 a las otras personas, el sentir, el descubrir y permitirse sentir, escuchar los deseos, comunicarse, 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 las inquietudes en estas edades, centra la relación y la sexualidad 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.

29

1.2 Sexualidad

Las actitudes

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 hacia la sexualidad se producirán distintos tipos de ordenación de las respuestas. 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 identificados como miembros de un 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.

Allport⁴ define las actitudes como un: “estado de disposición mental, organizado a través de la experiencia y que ejerce una influencia o dinámica sobre la respuesta del sujeto”. Podemos hablar de un triple componente en las actitudes:

1. Componente cognitivo

Se incluyen todas las informaciones que la persona tiene sobre el objeto de la actitud. La forma en que lo percibe y, además, el conjunto de creencias y conocimientos en torno al mismo. En relación al Hecho Sexual Humano este componente alude a los conocimientos, a la percepción de la sexualidad y al conjunto de creencias asociadas a ella.

2. 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.

3. Componente conductual

Intención de conducta de la persona ante una situación. Lo que probablemente haría ante ésta. 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.

Desde el marco del Hecho Sexual Humano (HSH) se plantea el modelo sobre las actitudes en tres categorías:

1. Actitudes normativas

Comprende aquellas actitudes hacia la sexualidad que se refieren a 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.

2. 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.

3. Actitudes de comprensividad

Es cualitativamente diferente. Definidas por la actitud de empatía, acercamiento, aprehensión, comprensión hacia el objeto sexual de juicio. Son actitudes de cultivo de las sexualidades.

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

30

31

El grupo de iguales y la norma social

La entrada en la adolescencia suele suponer una fuerte necesidad de integración social dentro del grupo de iguales. En esta etapa el grupo de iguales cumple un importante papel como soporte afectivo, y protector y actuará como marco de referencia para el desarrollo de valores, actitudes y creencias, tanto personales en lo que se refiere al individuo en concreto, 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 bajo el cual pueden realizar determinadas conductas para revalorizarse, o simplemente por la necesidad de sentirse aceptado dentro del propio grupo.

El grupo de iguales se configura así como fuente socializadora por antonomasia y la fuente donde el 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.

La información que le llegue de su grupo de iguales, sus “normas”, ya sean estas explícitas o implícitas, las considerará como la más certeras y veraces. Lo que podemos utilizar en nuestro favor, o de lo contrario podría ponerse en nuestra contra si nuestros mensajes y los que le envía su grupo de iguales son contradictorios.

El proceso de construcción de las normas dentro del grupo de pares se nutre 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 la propia persona.

En lo que se refiere a 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 estos llevan a cabo.

Es importante trabajar no sólo con el y la adolescente de forma individual, sino también con su grupo de referencia. Todo el entorno social; amigos, pareja, miembros de la familia, o cualquier persona de su entorno puede tener relevancia en la realización de un tipo de conductas u otras, así como en la propia vivencia de su sexualidad. El grupo de iguales puede tener una especial influencia en todo este proceso

a través de sus normas de forma implícita o explícita. De la forma en que se puede actuar en una dirección podría también hacerlo en otra, de forma que los y las adolescentes y jóvenes son especialmente vulnerables a la presión del grupo.

La modificación y el cambio hacia comportamientos más seguros puede venir determinado en gran medida porque sus compañeros también adopten prácticas más preventivas por un lado, y cuando las consecuencias que siguen a la adopción de medidas preventivas sean la aprobación y la normalización social.

En todo este proceso el grupo de pares adquiere una especial relevancia, por lo que nuestro objetivo en la intervención no es tan solo el y la adolescente, sino también su grupo más cercano.

Autoestima y autoconcepto

Podríamos definir el **autoconcepto** como las ideas que tenemos acerca de nosotros mismos.

Por otro lado la **autoestima**, muy ligada al autoconcepto, podríamos definirla como el aprecio o la valoración personal que tenemos hacia nosotros mismos. Esto no quiere decir que la autoestima dependa sólo de nuestra propia valoración personal, también depende en gran medida de cómo nos valoren los demás, lo que influirá en nuestra propia valoración personal.

Un paso previo a la valoración personal sería el conocerse para así poder realizar una valoración correcta.

Tener una buena autoestima influye en todas las áreas y vivencias como personas que nos relacionamos con los demás, e influirá en los escenarios de comunicación interpersonal.

La autoestima es un elemento esencial para la salud emocional. En ocasiones las personas con una baja autoestima suelen rechazar partes de uno mismo, y esto repercute en la forma, de aceptarse, sentirse, y expresarse. Ejes básicos relacionadas con las dimensiones de la sexualidad humana.

Para aquellas personas que poseen una baja autoestima el estilo asertivo de comunicación y el autocontrol ante situaciones de crítica suponen situaciones de gran dificultad. Habilidades como pedir lo que se quiere, el estilo asertivo de comunicación, o aprender a responder ante la crítica, y el autocontrol son habilidades esenciales de cara al manejo de la autoestima.

34

Percepción de riesgo y vulnerabilidad

La percepción de riesgo y los sentimientos de vulnerabilidad constituyen dos variables a tener en cuenta de cara a la adopción de prácticas seguras dentro de la pareja.

Cuando hablamos de **percepción de riesgo** nos referimos a la conciencia que se tiene en la adolescencia sobre su conducta y si esta supone algún riesgo a nivel personal, o no. Esta percepción de riesgo esta muy unida a los sentimientos de invulnerabilidad, es decir, si no es consciente del riesgo que corre, será mucho más vulnerable ante cualquier situación que implique algún riesgo.

Si nos referimos al campo de las conductas eróticas como el orgasmo, placer... estas suponen una recompensa a corto plazo, mientras que el tener en cuenta una posible infección supone pensar en una “consecuencia a largo plazo” que no se tendrán en cuenta. Un posible eje de intervención puede ser buscar en la realización de conductas seguras y en el uso del preservativo en relaciones con penetración, refuerzos y gratificaciones a corto plazo en su uso, como por ejemplo la erotización del preservativo y su utilización en diferentes juegos.

La percepción de riesgo, además, puede estar mediada por otras variables como la información y los conocimientos de los que se disponga, o la credibilidad de los mismos.

La estimación del riesgo no se realiza de forma “científica” por las personas, sino que en ella intervienen numerosos factores ya sean estos sociales: sexo, orientación sexual, cultura..., situacionales: historia personal, características de la pareja, confianza, responsabilidad, ... sesgos como ideas de invulnerabilidad: “a mi no me va pasar”.

Por otro lado existe una tendencia a exagerar el riesgo cuando este se hace visible, es decir, conocemos a una persona seropositiva y creemos que nos puede infectar haciendo cualquier cosa y se toman erróneas medidas de precaución: no tocar, no saludar, no compartir cubiertos, mientras que existe una tendencia a subestimar el riesgo cuando este no se hace visible. Incluso el riesgo en la cultura adolescente puede considerarse un valor positivo sobre todo desde roles masculinos y en los que llevar a cabo conductas que supongan algún tipo de riesgo se asocian a valores positivos dentro del grupo de iguales.

35

El enamoramiento y la implicación afectiva con la pareja, así como los ideales románticos constituyen un elemento que deberemos tener muy en cuenta. Una de las peculiaridades en las relaciones en estas edades es lo que denominamos monogamia seriada, según la cual se tienen varias parejas, una de tres meses, otra de dos, otra de seis..., y cada una de esas parejas se constituye y se percibe como pareja estable y “si ella confía en mí y si yo confío en ella no tiene porque pasarnos nada malo”.

Es importante que exista una percepción de riesgo adecuada a cada situación y si existe una percepción de riesgo baja asociar esta a la adopción de medidas preventivas, y no a los falsos sentimientos de invulnerabilidad creados dentro del grupo.

La percepción de riesgo puede ser uno de los factores que influye en la adopción de medidas preventivas y que también puede activar fuertes respuestas de ansiedad y miedo que nos pueden bloquear debido a que exigen medidas de prevención relativamente, y que además se deben realizar en momentos donde influyen aspectos emocionales.

4. Ajzen, Icek, y Martin Fishbein, Understanding Attitudes and Predicting Social Behavior. EnglewoodCliffs, New Jersey: Prentice-Hall, 1980.

1.3 Erótica

Educación sentimental y erótica

La información es un elemento necesario, pero no suficiente para provocar cambios y modificar actitudes y comportamientos. Es necesario trabajar muchos aspectos, y uno de ellos sería el enseñar a gestionar los propios deseos, la propia erótica identificando aquello que es gratificante, y aquello que causa malestar. Propiciando ser capaz de identificar las claves para realizar los cambios oportunos desarrollando estrategias que faciliten la gestión del bienestar.

Hablar de educación sexual es hablar de un proceso de aprendizaje que puede mostrar algunas claves que ayuden a gestionar los deseos, la erótica y nuestro bienestar de una manera eficaz.

La educación sentimental y erótica⁵ aborda aspectos que tienen que ver con las emociones, las sensaciones y sentidos que influyen en el ámbito relacional y desde ahí en una vivencia de la sexualidad.

Las relaciones que se establecen con el mundo, con las cosas, y con las personas que nos rodean están mediatizadas por los sentidos, que tendremos que aprender a manejar en las relaciones interpersonales.

El proceso autobiográfico y de sexuación configurará un modelo de ser y una forma de estar con nuestros modos, matices y peculiaridades. Así las vivencias, la propia sexualidad y erótica estarán estrechamente relacionados con las sensaciones experimentadas según la biografía personal que se configurará como única e irreplicable.

Una mejora en la vivencia de la erótica producirá una mejora en la vivencia de los sentidos y emociones propiciando una visión menos genitalizada de la sexualidad y entendiendo el cuerpo como un instrumento a través del cual comunicarnos con los demás. La educación sentimental y erótica influye en la adopción de un tipo de prácticas u otras en los escenarios de interacción personal.

Se trata de actuar como facilitadores del proceso de descubrimiento de los deseos personales. Explorar que es aquello que les hace sentirse mejor o peor, y descubrir cuales son las claves para gestionarlo. Educar en las emociones, en los sentimientos, en la relación con los demás y con nosotros mismos y en definitiva aprender a manejar la erótica.

La metodología para abordar la educación sentimental ha de ser abierta, lúdica y flexible trabajando desde lo individual y el pequeño grupo. Generando debate y reflexión acerca de las formas de gestionar el bienestar personal.

5. Altable, Ch. (2001). Educación sentimental y erótica para adolescentes. Madrid: Niño y Dávila ediciones.

38

Los ideales románticos

Los llamados “ideales románticos” (Galligan y Terry, 1993), influyen en las creencias que jóvenes heterosexuales mantienen el poder del uso del condón y en que su uso destrozan sus “Ideales Románticos”. Cómo la negociación en la pareja del uso del condón rompe la espontaneidad y el romanticismo de las relaciones sexuales al hacer uso de este.

Esto es más marcado en las mujeres que en los hombres, ya que en las mujeres el hecho de sugerir e incluso proveer el condón parece violar su rol tradicional. Parece incluso que en las primeras relaciones coitales las chicas utilizan menos prevención que en relaciones posteriores.

Así podríamos hablar de que los “Ideales Románticos” de los y las jóvenes respecto a la pareja hacen que aumenten sus prácticas de riesgo y que estaría relacionado con la utilización del condón en su primera relación sexual choca con la idea percibida de sus “Ideales Románticos” en los siguientes aspectos:

- No se sienten en situación de riesgo en la “primera vez”.
- No valoran como positiva la primera relación si en ella utilizan el preservativo (rompe el encanto, romanticismo...)
- Carecen de habilidades para la negociación con la primera pareja sexual para el uso del condón.
- El medio externo (grupo de iguales, familia, medios de comunicación, publicidad, cine) modula la aparición y persistencia de estos “Ideales Románticos”.

También podríamos hablar de claras diferencias en la percepción de los llamados “Ideales Románticos” según el género. La idea de “romántico” tiene mayor influencia en las chicas. Con el grupo de los chicos la idea de sexualidad es más “genital”, más “coital”. Esto hace que en ellos la influencia de los “ideales románticos” está menos marcada. Las prácticas sexuales siguen valorándose de manera distinta para chicos y para chicas según quien las practique, lo que mantiene los roles tradicionales a la hora de establecer una relación de pareja.

1.4

Ars Amandi

Parece que aquellos chicos que manifiestan que mantendrían relaciones seguras con su pareja en una situación hipotética (intención de conducta) usan en mayor medida el preservativo que aquellos que opinan que no la mantendrían. En esta intención de conducta se dejan entrever aspectos que pueden estar más relacionados con otras variables como las actitudes, la percepción de riesgo y vulnerabilidad, o la norma del grupo de iguales. Por este motivo en la medida en la que anticipemos situaciones antes de que se produzcan las primeras relaciones sexuales podremos facilitar un adecuado manejo y resolución de las mismas de la forma más satisfactoria y saludable para las personas.

40

Habilidades personales en el manejo del preservativo

En ocasiones el uso del preservativo es una conducta de no muy fácil desempeño. Es importante entrenar en su manejo y uso antes de la primera relación sexual. Los nervios, la falta de práctica, las prisas, los olvidos,... Todo ello puede hacer que si no es una habilidad entrenada falle en el momento en el que hay que hacer uso de ella. Pero sobre todo hemos de trabajar sobre sus expectativas, sus miedos, sus habilidades, sus actitudes y sus dificultades para que incorporen estas prácticas seguras como una forma de vivir más tranquilamente su sexualidad.

Por otra parte según diferentes estudios parece claro que existe una relación entre el hecho de usar el preservativo en la primera relación sexual coital y el uso sistemático del mismo en relaciones posteriores. Por este motivo es muy importante tener en cuenta este factor en la realización de los programas de educación sexual anticipándonos al momento de la primera relación sexual coital.

Comenzar a trabajar y a educar en la sexualidad no supone incitar a mantener relaciones sexuales. Incitación y educación constituyen dos términos diferentes que hacen referencia a realidades diferentes. Hay que empezar a trabajar la educación sexual desde la infancia y de forma continua adaptada a los diferentes momentos evolutivos de las personas⁶.

6. De la Cruz, Carlos (2002) "Situaciones embarazosas. Claves para situarse y prevenir embarazos no deseados" Madrid CJE.

41

Habilidades de comunicación

La comunicación y relación entre las personas configuran diferentes escenarios en cada ocasión en el que entran en juego valores, actitudes, historias personales. La comunicación es proceso básico de supervivencia. El educar las habilidades para proponer, expresar los deseos, expresar sentimientos facilitará realizar prácticas seguras como usar del preservativo o rechazar prácticas que no se desean.

La comunicación constituye un elemento fundamental para el proceso de cambio. Hablar sobre las prácticas que les gustaría hacer y acerca de métodos de prevención antes de mantener la relación sexual constituyen una de las habilidades básicas a la hora de negociar las prácticas sexuales seguras.

La intervención en conductas problemáticas debe centrarse en la educación y no sólo en la supresión de dicha conducta. Nuestro fin último en todo este proceso sería enseñar habilidades funcionales de comunicación para abordar problemas de comportamiento. La tarea de ayudar a los niños y jóvenes en su proceso de socialización, desarrollo y afrontamiento de problemas, comportará dos objetivos básicos:

- Potenciar sus recursos y habilidades personales y estrategias.
- Potenciar los recursos de los educadores y educadoras y el grupo para que puedan promover el crecimiento y desarrollo personal.

42

1.5 Pareja

La relación de pareja en la adolescencia

Entendida la pareja como una “relación que se establece entre dos personas que buscan satisfacer alguna de las necesidades susceptibles de ser resuelta en pareja”.

La pareja y su visión está relacionada con las diferentes biografías e influida por expectativas culturales. A lo largo de las diferentes etapas se van configurando expectativas y modelos de la vida en pareja, junto con este proceso de culturalización surgen numerosos mitos y creencias relacionadas con el “deber ser” y con el “ser” de la relación de pareja.

La adolescencia es una etapa donde aparecen las primeras relaciones de pareja “estables”. A medida que aumenta la edad se va dilatando el periodo necesario para considerar a una pareja como estable y se produce la “monogamia seriada” con el establecimiento de varias relaciones de pareja consideradas como estables en un corto periodo de tiempo.

A medida que la pareja pasa del estatus de ocasional a fija o estable se establecen otras pautas de relación. Se prioriza la prevención de embarazos no deseados y se acuden a otros métodos anticonceptivos diferentes al preservativo, ya que el uso del preservativo ya no es considerado necesario.

La percepción de estabilidad dentro de la pareja genera vínculos de confianza que hacen que disminuya la percepción de riesgo y aumenten los sentimientos de invulnerabilidad. Se piensa que no es necesario el uso del preservativo, se usa de la píldora y otras prácticas de riesgo como la “marcha atrás”, y se olvidan las Infecciones de Transmisión Sexual.

Las expectativas dentro de la pareja también son sexuadas. Tanto en los hombres como en mujeres existen rasgos diferenciales en función de los diferentes procesos autobiográficos y de sexuación. Los aspectos educacionales van a jugar un rol fundamental. Mientras que

43

a los varones se les educa haciendo especial énfasis en una serie de roles: independencia, fuerza y seguridad, a las mujeres en otros como la afectividad, expresividad y sensibilidad. Estos aspectos configuran los denominados caracteres sexuales terciarios que a su vez fortalecerán el rol de hombre y de mujer. Estos caracteres, también llamados roles de género, no son aspectos estancos que configuran una identidad “masculina” o “femenina” sino que forman parte de un continuo en el que compartiremos más caracteres sexuales considerados “masculinos” o “femeninos”, pero será el conjunto de ellos (todos los caracteres) los que hagan que nos sintamos hombres o nos sintamos mujeres y nos identifiquemos y nos identifiquen como tales.

Así las diferentes formas de ver, sentir y vivir la sexualidad nos encontramos con una cuestión de sexos: “se es hombre, se es mujer” y de grados “se es más... o se es menos: independiente, afectivo/a, fuerte,...”.

44

Expectativas, mitos, y falsas creencias

El enamoramiento y los ideales románticos han sobrecargado la pareja de multitud de creencias falsas y de expectativas muy poco realistas que difícilmente pueden ser satisfechas. Algunas de las falsas expectativas que nos podemos encontrar con frecuencia y que configuran la “idea del amor” son:

- Que el amor será eterno.
- Que reportará felicidad, comodidad y seguridad.
- Que supone pertenencia absoluta y constantes atenciones.
- Que la fidelidad será absoluta.
- Que los celos dan cuenta de la medida del amor.
- Que las relaciones sexuales, o el propio amor mejoran por la acción del tiempo.
- Que el amor tiene la capacidad de arreglar los conflictos.
- Que los hijos son la máxima expresión del amor.
- Que los hijos sirven para resolver la relación cuando esta tiene dificultades.
- Que el conflicto y el amor son incompatibles.
- Que el sacrificio es la medida del amor.
- Que el compañero debe ser capaz de anticipar los propios sentimientos, pensamientos y necesidades.
- Que amar significa querer estar siempre juntos.
- Que los intereses, objetivos y valores de los amantes serán siempre los mismos y comunes.
- Que porque me quiere, mi compañero me respetará, comprenderá y aceptará independientemente de cómo sean mis propias conductas.
- Que el grado de cariño, sexo y compromiso no disminuirá nunca.

Todas estas expectativas pueden producir frustraciones e infelicidad. Una forma de abordar los diferentes mitos que se establecen en torno a la pareja supone partir de sus creencias y sus intereses y construir nuevos modelos de relación, de pareja, de hombres y de mujeres desde una actitud crítica.

45

La primera vez

Diferentes investigaciones señalan que aquellos chicos y chicas que afirmaban que habían usado el preservativo en su primera relación sexual también lo habían usado de forma más consistente posteriormente a lo largo del tiempo. Es necesario empezar a trabajar la educación sexual antes del comienzo de las primeras relaciones sexuales con penetración si queremos que nuestras intervenciones influyan en unas conductas más seguras de los y las jóvenes.

Es cierto que en la mayoría de las ocasiones este tipo de intervenciones se realizan en “situaciones de emergencia”, en situaciones de embarazo , o cuando ya se mantienen relaciones sexuales. Las intervenciones en estos casos no son inútiles, sino que una apropiada educación sexual tiene que ser anterior al inicio en las primeras relaciones sexuales, esto es en infantil y primaria.

Naturalmente cada etapa ha de tener unos objetivos y unos contenidos a trabajar. Los aspectos que trabajemos con 10 u 11 años no son los mismos que los que trabajaremos con adolescentes de 15 o 16 y nuestra labor estará ahí, en atender y entender en cada etapa a cada persona respetando la individualidad y peculiaridades.

46

Habilidades de negociación

Cuando hablamos de la negociación del uso del preservativo hablamos de habilidades de comunicación y de negociación, de ser capaces de expresar y proponer aquello que nos gusta, aquello que deseamos a nuestra pareja y negociarlo.

En jóvenes y adolescentes existen muchas dificultades para hablar con su pareja sobre lo que les gustaría hacer, y aún más para dialogar sobre métodos de prevención a utilizar. Para aquellos que tienen relaciones “estables” los métodos de prevención , como el preservativo, tienden a sustituirse por la píldora para prevenir embarazos no deseados, pero inútiles cuando hablamos de ITS, mientras que si las relaciones son esporádicas hay un ligero aumento del uso del preservativo.

Por otra parte hay una estigmatización del VIH sida y las personas seropositivas, lo que implica un aumento de la vulnerabilidad en este tipo de población. Para muchos jóvenes y adolescentes el sida, se nota, lo que les lleva a la errónea conclusión de que si tuvieran relaciones con alguien que fuera seropositivo se percatarían de ello.

Si a esto añadimos que en ocasiones hablar de la sexualidad resulta muy difícil por los tabúes que giran entorno a ella y las carencias en las habilidades de comunicación, la negociación del uso del preservativo se convierte en una conducta con dificultad.

El sentimiento de eficacia personal (auto eficacia) a la hora de proponer el uso de métodos de prevención está relacionado, con la capacidad de negociar y usarlo como medida de prevención con la pareja, y por otro lado con la habilidad para rechazar realizar prácticas de riesgo

El tener relaciones sexuales más seguras implica tener capacidades de comunicación y negociación con la pareja sobre los deseos. En ocasiones las dificultades en las habilidades de comunicación repercuten en este proceso de negociación y llegar a acuerdos.

47

La educación sexual desde un modelo sexológico

La educación sexual desde este modelo sexológico contribuye a que cada persona pueda disfrutar de su sexualidad, así como a evitar los embarazos no deseados, la transmisión de infecciones y otros problemas que no se desean. El objetivo final de la educación sexual es que los chicos y chicas se sientan a gusto como se sienten, se acepten y se relacionen siendo capaces de expresar sus deseos.

Por educación entendemos los procesos multidireccionales de socialización (formal e informal) mediante los cuales se transmiten conocimientos, valores, costumbres y formas determinadas de actuar hombres y mujeres de una sociedad concreta. Por tanto la información y educación son herramientas para promover la salud sexual y bienestar de las personas.

La posibilidad de disponer de una educación e información de calidad sobre la sexualidad permite vivirla libremente sin temores ni prejuicios, sustentada en la comunicación, el respeto y el placer, además de contar con las capacidades para prevenir las ITS incluido el VIH y los embarazos no deseados.

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

51

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

Hay que abrir puertas para abordar y reflexionar en grupo o de forma individual sobre las creencias, las expectativas de cada uno y una en torno a aspectos relacionados con la sexualidad.

Desde el marco del Hecho Sexual Humano incluiremos los aspectos que de él se desprenden: 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 mismas. Pueden ser unas u otras teniendo en cuenta nuestro fin.

Lo más frecuente es que las demandas lleguen desde la urgen-

cia, 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”.

Todas las personas son sexuadas, se viven como sexuadas y expresan su sexualidad de un modo u otro. Si hablamos de sexualidad, en rigor hablamos de sexualidades, de personas únicas y diferentes.

52

2.1 Evidencias Científicas

En líneas generales las intervenciones orientadas a jóvenes en programas como Educación sexual y mediación entre iguales. Educación sexual con arte tienen un grado de evidencia con un grado de recomendación A y una fortaleza de la evidencia fuerte (1). <http://www.the-communityguide.org/hiv/adolescents.html>

La educación sexual en programas de atención primaria orientado a las familias o a la consulta tiene orientaciones preventivas según recomienda el PAPPS (2). <http://www.papps.org/upload/file/ADULTO%20MUJER.pdf>

Aparecen también orientaciones muy específicas acerca de la detección de personas con VIH a través de asesoramiento a la pareja con derivación a un profesional. Esta intervención tiene un grado de evidencia con un grado de recomendación A (3). No se ha establecido la fortaleza de la evidencia por dudas en la aplicabilidad a nuestro medio. <http://www.thecommunityguide.org/hiv/index.html>

Las intervenciones con las familias suelen ser intervenciones complejas y abarcan otras áreas además de la educación sexual (4)(5). Aparecen programas específicos de enfermería Nurse Family Partnership basado en visitas domiciliarias a familias vulnerables con un grado de recomendación A y una fuerza de recomendación moderada (4). Un estudio realizado en Reino Unido identifica la necesidad de programas de educación sexual con padres para asegurar que la información recibida en la escuela se puede reforzar en la familia (6). En este sentido las intervenciones en las escuelas o comunidad con participación de las familias de los jóvenes tienen un grado de recomendación A y una fortaleza de la evidencia fuerte (5). Estas intervenciones están centradas en la educación sexual y el uso de anticonceptivos. En PACAP y en la Red Aragonesa de Promoción de Salud se describen programas similares con vinculación de los centros de salud (7).

Conclusiones: Las intervenciones de educación sexual desde Atención Primaria son recomendadas en nuestro ámbito con orientación preventiva (2). El trabajo con familias es recomendado con fuerte evidencia ya que contamos con experiencias en el contexto nacional.

53

Referencias bibliográficas:

1. The Community Guide-HIV-Prevention of HIV/AIDS, other STIs and Pregnancy: Interventions for Adolescents [Internet]. [cited 2011 Feb 14]; Available from: <http://www.thecommunityguide.org/hiv/adolescents.html>
2. ADULTO MUJER.pdf [Internet]. [cited 2011 Feb 14]; Available from: <http://www.papps.org/upload/file/ADULTO%20MUJER.pdf>
3. The Community Guide-HIV- Prevention of HIV/AIDS, other STIs and Pregnancy: PCRS [Internet]. [cited 2011 Feb 14]; Available from: <http://www.thecommunityguide.org/hiv/pcrs.html>
4. Promising Practices Network | Programs that Work | Nurse Family Partnership [Internet]. [cited 2011 Feb 14]; Available from: <http://www.promisingpractices.net/program.asp?programid=16>
5. Valuing Health: developing a business case for health improvement [Internet]. [cited 2011 Feb 8]; Available from: <http://www.idea.gov.uk/idk/aio/15246941>
6. Turnbull T, van Wersch A, van Schaik P. A review of parental involvement in sex education: The role for effective communication in British families. Health Education Journal. 2008 9; 67(3): 182-195.
7. Huesca - Proyectos de educación para la salud integrados en la RAPPS - Red Aragonesa de Proyectos de Promoción de Salud (RAPPS) - Promoción de salud - Salud Pública - Profesionales - Salud y Consumo - Departamentos y Organismos Públicos - Gobierno de Aragón [Internet]. [cited 2011 Feb 7]; Available from: http://www.aragon.es/DepartamentosOrganismosPublicos/Departamentos/SaludConsumo/AreasTematicas/Profesionales/SaludPublica/PromocionSalud/RedAragonesaProyectosPromocionSalud_RAPPS/ProyectosEducacionParaSaludIntegrados_RAPPS/ci.01_Huesca.detalleDepartamento?channelSelected=0

54

55

2.2 Objetivos

El objetivo último de la Educación Sexual, es el que cada cual aprenda a conocerse, aceptarse y a vivir y expresar su erótica de modo que se sienta a gusto.

Este gran objetivo se concreta en otros objetivos más específicos:

- Asumir positivamente el Hecho Sexual Humano y los procesos de sexuación.
- Posibilitar la aceptación personal de la sexualidad en todas sus dimensiones 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.

Según las dimensiones de la sexualidad humana y los aspectos evolutivos se plantean algunos objetivos para abordar la educación sexual con niños, niñas y jóvenes.

Objetivos de 6 a 12 años

- Facilitar la adquisición de conocimientos básicos en torno al hecho sexual humano: aspectos biológicos, psicológicos y sociales.
- Promover una actitud positiva hacia la sexualidad, entendiendo ésta como una forma de comunicación y fuente de salud, placer, afectividad y, cuando se desea de reproducción.
- Favorecer la consolidación una identidad sexual libre de elementos de género discriminatorios flexibilizando los roles sexuales.
- Propiciar espacios de encuentro en su grupo de iguales facilitando la comunicación e identificación con uno u otro sexo.
- Facilitar el conocimiento de su propio cuerpo respondiendo a las dudas que se le planteen de una forma natural evitando la penalización de conductas eróticas.
- Propiciar el establecimiento del diálogo y la comunicación sobre temas relacionados con la sexualidad en el grupo de iguales, la familia, la escuela, el centro, desarrollando un vocabulario preciso y no discriminatorio en relación a la sexualidad
- Fomentar valores en los que la relación entre las personas estén basadas en la igualdad, el respeto y la responsabilidad.
- Responder a su curiosidad e introducirle a los conceptos básicos de fisiología y reproducción ajustados a su edad y nivel de comprensión.
- Facilitar el encuentro con su grupo de iguales donde aprenderá a expresarse respetando las aportaciones e intereses de los demás.
- Fomentar el desarrollo de estrategias de comunicación que le faciliten la expresión y el reconocimiento de expresiones de afecto y emociones.
- Trabajar aspectos relacionados con conocimientos básicos acerca de cambios en la adolescencia en los diferentes niveles: físico, social, psicológico.
- Desarrollar habilidades que le permitan identificar y afrontar posibles situaciones de riesgo en relación con su sexualidad.

56

Objetivos en la pubertad y adolescencia

- Favorecer una actitud positiva hacia la sexualidad, entendiendo ésta como forma de comunicación y fuente de salud, placer, afectividad y, cuando se desea de reproducción.
- Desarrollar y aplicar estrategias personales y colectivas, así como pautas de actuación en el análisis y resolución de problemas que se les presenten en su vida en torno a la sexualidad.
- Desarrollar una autoestima y autoconcepto adecuados, asumiendo una identidad libre de elementos de género discriminatorios, desarrollando hábitos, actitudes y conductas saludables hacia la sexualidad y propiciando una flexibilización de los roles sexuales.
- Facilitar la capacidad de reflexión en torno al hecho sexual humano a nivel biológico, psíquico y social con el fin de sustituir las concepciones basadas en prejuicios y creencias infundadas por conocimientos adecuados.
- Propiciar valores en los que la relación entre las personas estén basadas en la igualdad, el respeto y la responsabilidad.
- Dar a conocer los cambios a nivel físico (menstruación, eyaculación,...), psicológico y social que se producen en la pubertad y adolescencia.
- Favorecer la aceptación de una identidad y orientación sexual libre de elementos discriminatorios.
- Fomentar un autoconcepto e imagen corporal ajustada a su realidad y libre de estereotipos.
- Trabajar con el grupo de iguales teniendo en cuenta la influencia que este ejerce como referente en el que el adolescente buscará sentirse integrado y aceptado e irá consolidando su identidad y autoconcepto.
- Facilitar la adquisición de conocimientos en torno a: fisiología del cuerpo humano, procesos de fecundación y embarazo.
- Garantizar el acceso a información y recursos que puedan servirles de apoyo.
- Establecer lazos de coordinación y trabajo con familias y el entorno cercano al adolescente buscando espacios de encuentro e implicándolos en todo el proceso educativo.

57

2.3

Estrategias pedagógicas

Por otro lado de cara a incluir estos objetivos en programas educativos y actividades de las asociaciones tendremos que tener en cuenta algunos objetivos y estrategias pedagógicas:

- Asegurar la construcción de aprendizajes significativos. Teniendo en cuenta lo que ya conocen y lo que quieren conocer sus intereses, sus capacidades, sus necesidades.
- Contextualizar los procesos de enseñanza-aprendizaje. Tener en cuenta las características de cada grupo. El contexto del grupo es su propia realidad. Es importante que sean los educadores y educadoras los que se adapten a la realidad del grupo para trabajar en educación sexual.
- Facilitar la globalización de aprendizajes. Si hacemos educación sexual estamos hablando de hombres y mujeres que son, se viven y se expresan como tales. No se trata únicamente de hablar de fisiología, reproducción, métodos anticonceptivos, sino de contextualizar estos contenidos en la realidad individual y colectiva de cada persona y su forma de vivir, sentir y relacionarse.
- Trabajar con los grupos potenciando los procesos autónomos y cooperativos. Se trata por una parte que los y las jóvenes puedan aprender por sí mismos a través de la reflexión crítica y a través del trabajo en grupo que sirve para saber que existen “otras sexualidades” distintas de la propia, y además que la “sexualidad propia es aceptada por el grupo”.
- Potenciar el grupo de iguales como un elemento de gran importancia donde cada persona quiere sentirse integrado desde una

58

orientación coeducativa teniendo en cuenta la sexualidad de los chicos y de las chicas, sus identidades, sus deseos, sus particularidades desde una positivización de las diferencias sexuales.

- Desarrollar la intervención en un ambiente abierto, que facilite la participación de todas las personas. Es importante que todos y todas se sientan parte y que sean conscientes de que cada grupo está compuesto de muchas y diversas peculiaridades. Se trata de trabajar con la idea de nosotros y nosotras, en la que quepan todas las sexualidades y todos los ritmos.
- Utilizar diferentes materiales didácticos teniendo en cuenta el objetivo de la actividad, el momento de trabajo, el grupo. El recurso es el que debe adaptarse a los objetivos del educador o educadora, nunca a la inversa. Se trata de seleccionar los recursos adecuados teniendo también en cuenta que la educadora o educador han de sentirse a gusto con ellos y con la metodología que emplean.
- Desarrollar una labor evaluadora en función de los objetivos planteados. Es importante tener en cuenta la evaluación del proceso y de las diferentes tareas planteadas para conseguir nuestros objetivos.

59

2.4

Variables que influyen en la prevención⁷

En relación con la prevención de embarazos no deseados y de infecciones de transmisión es importante abordar las diferentes variables tanto a nivel individual como grupal.

60

Habilidades personales

En ocasiones, el que los hombres y las mujeres no usen preservativo se debe a que carecen de habilidades para utilizarlo. Sentir vergüenza al hacer una parada en la relación para colocarlo, no saber utilizarlo correctamente o tener vergüenza de pedirlo son algunos de los impedimentos que pueden aparecer. Será importante, entonces, explorar los deseos, miedos y dudas que puedan darse a la hora de obtenerlos y utilizarlo en las relaciones sexuales y favorecer que pensar propuestas para abordar estas situaciones de forma segura.

Habilidades de comunicación–negociación

Otras variables que influyen en la práctica de relaciones sexuales de riesgo son las dificultades para hablar en las parejas sobre la necesidad de prevención. Cuando se mantienen conversaciones sobre que métodos de prevención se van a utilizar es más probable que se lleven a cabo prácticas seguras.

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 de habilidades como la “negociación”, la “asertividad”, “aprender a decir no”, así como tener en cuenta los aspectos relacionados con sus deseos y con su cuerpo.

61

Autoestima

Las dificultades relacionadas con la aceptación personal pueden repercutir en la relación con los y en como hacer valer sus derechos. 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 las personas para que se sientan mejor consigo mismas 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 infecciones 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. En muchas relaciones se ve incompatible el usar el preservativo con disfrutar de la relación, se ve el preservativo como algo con lo que no se disfruta igual porque es incómodo, quita el placer y reduce la sensibilidad.

Por estos motivos, es importante trabajar la erotización del preservativo, y que puedan incluir el preservativo teniendo en cuenta que la capacidad de sentir placer no sólo depende del tipo de relación sexual, sino de cómo se viva y que las prácticas sexuales seguras pueden ser alternativas, placenteras, agradables y positivas.

Percepción del riesgo

Aspectos que influyen en la percepción de riesgo: Creencias sobre que la transmisión del VIH no depende de lo que uno mismo haga sino de otros factores externos (otras personas, la suerte, el destino...) Las experiencias de riesgo previas sin consecuencias negativas y el hecho de que estas se produzcan a largo plazo en caso de que se den.

Algunas claves para la intervención estarán relacionadas con el conocimiento sobre los riesgos y la eficacia de los métodos preventivos, la reflexión sobre las consecuencias negativas a largo plazo y las consecuencias positivas de las conductas más saludables.

La pareja estable

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

62

Roles de género

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

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

En lo que se refiere al uso del preservativo a veces 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).

Es necesario educar a los hombres y las mujeres en la idea de igualdad y respeto, 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 entre varones y mujeres.

63

Influencia del grupo de iguales

Los jóvenes para ser aceptados por su grupo de iguales, pueden iniciar o realizar una actividad sexual sólo porque los otros lo hacen. Además la información que transmite el grupo se considera la más certera e influye en que se actúe como lo hace la mayoría.

Será preciso entonces, desarrollar habilidades que permitan abordar la presión de grupo, la asertividad como derecho a decidir lo que cada persona desea y expresar lo que se siente, piensa y desea.

7. De la Cruz, Carlos y Sáez, Silberio(2003) "Prevención del VIH/SIDA. Claves educativas" Madrid. Cruz Roja Juventud.

2.5

Pautas de actuación en situaciones específicas

Existen situaciones en las que hay que intervenir para ayudar a que ciertas conductas inadecuadas desaparezcan y que en otros casos se reduzcan. En este apartado se abordan algunas situaciones específicas y sus orientaciones en relación con las dimensiones de la sexualidad humana planteadas en el modelo de trabajo que suelen plantear inquietud⁸.

64

2.5.1

Actitudes

Estamos hablando de la forma de ver, de situarse respecto a la sexualidad, a las opiniones que sobre este aspecto tienen tanto los educadores como los propios jóvenes. Estamos hablando de la “forma de mirar” estos temas. Estas actitudes pueden traslucir normatividad, juicios de valor o ser actitudes de empatía para tratar de entender las vivencias y expresiones de las otras personas e incluso para tratar de entenderse a uno mismo.

Debemos ser conscientes del significado que damos con nuestros gestos, miradas, posturas y no sólo con las palabras. Tan importante es el qué se hace o qué se dice como el cómo se hace o cómo se dice a la hora de plantear una indicación respecto a ciertas conductas.

En ocasiones no se trata de posicionarnos ante la conducta en sí misma, sino ante lo adecuado del momento o el lugar (por ejemplo conductas de masturbación en público) y de llevarla al ámbito de la intimidad.

Es importante que los y las educadores y educadoras sean conscientes de cuál es su actitud ante determinadas conductas, y de cómo lo manifiestan. Sólo siendo conscientes de ello, llegado el caso se podrá evitar que afloren actitudes de rechazo o de refuerzo donde debiera haber actitudes neutras.

65

Pautas de actuación

- Trabajar desde una visión amplia e integral de la sexualidad y favorecer una reflexión que ayude a entenderse y a entender la sexualidad desde lo personal y peculiar.
- Abordar la sexualidad en todas sus dimensiones: relacional, reproductiva y recreativa.
- Se trata de favorecer la reflexión y la curiosidad desde las preguntas y no desde las respuestas. Desde el respeto y la empatía y no desde el juzgar.
- Tendremos en cuenta que la forma en que “miramos” condiciona la forma en que intervenimos en las diferentes situaciones.
- El trabajo con actitudes en un trabajo a medio y largo plazo que forma parte fundamental de la educación sexual.

2.5.2 Lo público y lo privado

Nos referimos a determinadas conductas que se realizan en contextos no adecuados, en relación con lo público y lo privado y no a conductas que en sí ofrecen dificultades. Trabajaremos sobre la idea de intimidad personal, privacidad y del respeto a la intimidad de las demás personas. Las conductas que con más frecuencia ofrecen dificultad son la masturbación en público y la desnudez en público.

66

2.5.3 Masturbación en público

La masturbación en público entendida como la estimulación de los genitales tanto por encima como por debajo de la ropa en espacios públicos.

Se dan casos de masturbación en personas con discapacidad en diferentes situaciones. De hecho, algunos autores consideran que la mayor parte de las consultas sobre la sexualidad de las personas con discapacidades se refieren a la masturbación (Walsh y Phty, 2000).

Aunque el criterio es que lo hagan en privado y no en público, no siempre se cumple este criterio, a veces se llegan a aceptar situaciones de masturbación en público por la dificultad que supone abordarlas.

Descubrir el placer sexual con conductas autoeróticas puede considerarse una conducta saludable como práctica en la intimidad.

Aspectos a trabajar para que esta conducta no ofrezca dificultades:

- Capacidad de autocontrol, de forma que puedan posponer la conducta si lo desean.
- Practicarla en la intimidad (no en público, ni de forma exhibicionista).
- Resolver la tensión-excitación sexual, de forma que no se necesite repetirla continuamente de forma que puedan hacerse daño.
- Realizarla en condiciones de higiene y sin usar objetos que entrañen peligro.
- Dificultades en la comunicación y se utilice como llamada de atención o respuesta ante los conflictos.
- Descartar que sea respuesta a un prurito o infección.
- Abordar los sentimientos de culpa que pudieran estar relacionados.
- Que no esté relacionada con conductas de abuso sexual
- Que no interfiera con otras actividades, las propias de la situación.
- Que no moleste a los demás.

67

Pautas de actuación

Por consiguiente habrá que orientar situaciones donde el chico o la chica no pueden controlar esta conducta, la practica en público, no resuelve

la tensión, usa objetos peligrosos, sufre algún problema médico que les lleva a tocarse una y otra vez, hay falta de higiene, la instrumentaliza, se sienten culpables, han sido inducidos en una situación de abusos.

El principio básico de la intervención es tener en cuenta que la masturbación es una conducta normal y que, por tanto, no se trata de suprimirla, sino de conseguir que deje de ser inapropiada. Se trata de una conducta que se puede practicar con libertad teniendo en cuenta los criterios antes señalados.

En el caso de personas con discapacidades que no pueden comprender este razonamiento o no tienen capacidad de autocontrol, debe afrontarse el problema de manera conductual, por ejemplo, llevándolos a algún lugar con privacidad o usando otras estrategias como interponer objetos, distraerlos, proponerles actividades incompatibles con la masturbación, etc.

Es importante enseñar a afrontar los conflictos de forma eficaz, sin necesidad de recurrir a esta conducta, enseñarles normas elementales de higiene (especialmente necesario en el caso de discapacidades psíquicas), descartar una infección, indicarles que no lo hagan con un objeto peligroso y detectar posibles casos de abuso.

Walsh y Phty (2000) proponen un protocolo de intervención (IMPROVE) que puede ser útil en numerosos casos (ver libro de Félix López (2002) Sexo, afecto y personas con discapacidad. Madrid: Biblioteca Nueva).

68

2.5.4 Desnudez en público

Entendemos por desnudez en público, aquellas conductas en las que el desnudo total o parcial resulta inadecuado por ser realizado en lugares públicos donde pueden encontrarse otras personas y resultarles molesto e invasivo. Además de las limitaciones relacionadas con la legislación vigente en este sentido.

Es importante trabajar los límites sobre espacios público-privado para orientar las conductas hacia los lugares apropiados y no juzgar a quien realiza la conducta.

Pautas de actuación

El trabajar sobre el respeto hacia el propio cuerpo y el de los demás, la idea de intimidad es fundamental para el cambio en estas conductas. Establecer unas normas claras sobre las conductas que son admitidas en el espacio público y las que no son admitidas. Entender que el cuerpo y el acceso al mismo pertenece a cada persona ayuda a prevenir situaciones de abuso.

No se trata de juzgar a la persona, ni de juzgar la conducta en sí sino el lugar donde esta conducta se realiza, y que el contexto no es adecuado. Esté será el objetivo de la intervención, situar las conductas en contextos adecuados.

En personas con discapacidad intelectual el proceso de trabajo irá orientado igualmente a realizar estas conductas en espacios privados como forma de trabajar su proceso de socialización e integración. Dependiendo del nivel de discapacidad nos pueden ser útiles las técnicas de modificación de conducta.

69

2.5.5 Comunicación

Se trata de crear un clima de comunicación que favorezca el diálogo, la escucha activa por ambas partes, las actitudes de respeto en la relación y el apoyo a niños, niñas y jóvenes en su proceso educativo.

Pautas de actuación

Establecer la relación de escucha desde las preguntas abiertas, recogiendo su opinión, el sentir y las formas de ver. Las preguntas abiertas abren las puertas a una comunicación de mayor calidad y las cerradas cierran. Esto favorecerá un clima de confianza y respeto. Sus preguntas son oportunidades para abordar los temas, saber como piensan y se sienten.

Es importante que las personas no se sientan juzgadas como personas y situar las peticiones de cambios en las conductas de forma clara. Distinguir “lo que son” de “lo que hacen” y lo “que les pedimos que hagan”.

Elegir los lugares y momentos más adecuado para abordar estos temas, no forzar, contarán lo que quieran que sepamos. Tener en cuenta que los silencios también son una forma de comunicarse.

Utilizar la norma en el caso de que sea necesario para situar conductas que no son apropiadas y como forma de favorecer una adecuada socialización y trabajo sobre los límites relacionados con los contextos.

En las situaciones en las que se dirigen a los educadores y educadoras para que les resuelvan dudas en relación con la sexualidad, algunos aspectos que cabe destacar a la hora de abordarlas:

- No siempre se pregunta lo que se desea saber, debemos ir más allá de las palabras y buscar lo que de verdad se quiere saber.
- No respondemos preguntas sino a quién nos pregunta. Debemos contemplar quién nos pregunta, el contexto, etc... y no responder de forma automática, como para salir del paso. Es imprescindible ver porque se genera esa pregunta, y responder adaptándonos a quién nos pregunta. Contemplar sus intereses, necesidades y capacidades.

- Huir de la reactividad, pregunta- respuesta. Intentar construir un diálogo, mediante el cual mostraremos nuestra disposición a hablar del tema. Esta disposición a hablar del tema nos confirma como personas de referencia para ellos y ellas; y educamos en la idea de que se puede hablar de este tema, que no es algo oculto o prohibido. La naturalidad como forma de aproximarnos al tema.
- Asumir que no todo lo sabemos y reconocerlo sin miedo. No es necesario disimular.
- Si se producen preguntas personales, es el profesional, el que pone el límite. No tenemos porque responder a todo, existen temas que entran dentro de nuestra propia intimidad y como hemos observado anteriormente educar en el respeto a la intimidad se conforma como un eje vertebrador de cualquier intervención en el ámbito de la educación sexual en las personas con discapacidad psíquica.

2.5.6 Tocamientos

Tocamientos en pareja: Todas aquellas conductas de estimulación a otra persona con la intención de buscar gratificación erótica. Es importante destacar que dicho comportamiento ha de producirse con pleno consentimiento de ambas partes y de forma absolutamente voluntaria.

Pautas de actuación

El objetivo de la intervención será evitar aquellos tocamientos que nuestra sociedad no acepte su realización en público. Debemos tener en cuenta que un objetivo de cualquier intervención pasa por contribuir a lograr una socialización adecuada. En definitiva, podemos aceptar las conductas de amistad y de preferencia sexual y evitar aquellas conductas que impliquen una búsqueda de excitación sexual explícita en público. Seguimos trabajando en este caso sobre los conceptos de público/privado. El que adquieran formas de expresión de sentimientos y afectos socialmente aceptables es una de las líneas de trabajo en este sentido.

Tocamientos entre menores: Nos referimos a la relación que se establece entre dos menores y que puede incluir el contacto con genitales.

Es importante investigar acerca del significado que ellos le dan a las conductas antes de interpretarlas bajo una perspectiva adulta, tener en cuenta los aspectos evolutivos y la curiosidad y el juego como una de las características de la sexualidad infantil. Muchas conductas a determinadas edades se puede producir por imitación sin que el menor este dándoles un contenido erótico sino simplemente porque las has visto en los mayores y se da cuenta de que la reproducirlas hace gracia. Es importante determinar que funcionalidad esta cumpliendo esa conducta y que pueda conseguirlo de otra manera.

El tener en cuenta la biografía de cada persona, sus experiencias previas, formas de relacionarse y forma de vivir esas relaciones. Puede que no vivan la conducta de forma traumática y sea un juego mal aprendido o que hace por imitación.

Otros elementos a considerar se refieren al acuerdo que se establece en ese juego y como lo viven ambas partes. Si se da una re-

lación de poder o se establecen desde una relación de igualdad en la que ambos están de acuerdo o por el contrario existe una importante diferencia de edad o de capacidad intelectual. Se han de detener inmediatamente aquellas situaciones que creamos que puedan ser una situación incómoda sin crear alarma y plantear si es necesario otro tipo de intervenciones más relacionadas con situación de abuso de poder entre ambas partes.

Otra de las cuestiones a trabajar será el derecho a la intimidad y a decir no en situaciones no deseadas. La biografía el como han vivido o viven determinadas situaciones será un aspecto importante a tener en cuenta de cara a la orientación a dar en cada caso.

2.5.7 Abusos sexuales

Entendemos por abusos sexuales cuando una persona impone su voluntad a otra, valiéndose para ello de una mayor fuerza física, o superioridad intelectual o con algún tipo de chantaje emocional o de otro tipo, con objeto de mantener algún tipo de relación erótica.

Delito recogido en Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal y en la Ley Orgánica 11/1999, de 30 de abril, de modificación del Título VIII del Libro II del Código Penal, aprobado por Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre.

Es importante tener en cuenta que el término “abuso sexual” puede tener efectos no deseados a la hora de abordar estas situaciones a nivel educativo. Por una parte en los propios educadores y educadoras y en la sociedad en general provoca una actitud de rechazo emocional intensa que divide entre víctimas y verdugos.

En otros casos se convierte en una etiqueta estigmatizadora en ambas partes que viven esta situación de la que es difícil salir. Como en cualquier otra situación influirán diferentes aspectos a la hora de orientar la intervención educativa o terapéutica: la biografía de cada persona, sus formas de aprendizaje, sus vivencias, sus experiencias, sus formas de relacionarse, su valoración personal, sus habilidades, sus capacidades de expresión de emociones y de sentimientos, sus actitudes. Se trata al fin y al cabo de abordar desde un planteamiento educativo para que puedan entender lo que están viviendo sin culpabilizarse y apoyarles en el proceso de reparación del daño o de trabajo sobre una adecuada educación sexual.

74

75

Habrá que evitar preguntas culpabilizadoras: “¿y no pudiste evitarlo?”, “¿cómo no gritaste?”, “¿no pudiste pedir ayuda?”, “¿no lo provocarías?”, etc. En este sentido, tanto por un lado como por el otro, el efecto en la víctima es el mismo; lo transforman de víctima en culpable o al menos en cooperador necesario.

Este tipo de conductas ha de ponerse en conocimiento de las autoridades para derivar hacia el profesional que pueda realizar la valoración del caso y establecer las medidas pertinentes a nivel judicial y terapéutico de la víctima. Las preguntas encaminadas a conocer que ocurrió, hacen revivir de nuevo la situación traumática, es importante que no tenga que estar respondiendo continuamente a este tema y que lo trabaje con quien haya de realizar la valoración del caso o con quien el o la menor lo plantee de forma espontánea.

En ocasiones no presenciaremos estas situaciones es importante estar atento a las conductas que puedan tener la función de llamadas de atención. Las señales pueden ser muy variadas, desde representaciones en sus juegos de las situaciones vividas, verbalizaciones continuas y de forma llamativa, cambios en las pautas de sueño o comida, rechazo brusco a todo contacto corporal, expresiones de angustia o de distancia emocional. También existirán otras situaciones que ellos las vivirán como juego y no de forma traumática. Es importante aludir a la norma para separar y no generar alarma.

Si nos lo cuentan debemos garantizar el hecho de que esta situación no volverá a ocurrir, y debemos establecer las medidas necesarias para evitarlo. En segundo lugar debemos escuchar, mostrar que escuchamos y no tanto preguntar. Debemos evitar también de expresiones culpabilizadoras como “como no me lo has dicho antes”... la confidencialidad es un elemento esencial a tener en cuenta, es importante evitar las situaciones de escándalo, que pueden incrementar el problema en lugar de repararlo.

Pautas de actuación

En el caso de la persona que ha sufrido al situación de abuso nuestro papel en primer lugar será el de escuchar y establecer un clima en el que exprese sus sentimientos y emociones, se trata entonces de escuchar y acompañar física y emocionalmente. Es importante que la persona perciba que nuestra relación con ella no ha cambiado y evitar preguntas o valoraciones que puedan hacerla sentir culpable.

2.5.8 Conocimientos

Nos referimos a los conocimientos que ya saben y a los que “deberían saber” según su situación y momento evolutivo. Para que puedan realizarse aprendizajes significativos, es importante partir de lo que saben y de lo que quieren saber, desde sus centros de interés y de su motivación. Esto es importante para implicarlos en este proceso de aprendizaje. Los conocimientos se referirán a los diferentes ejes temáticos que se plantean en el modelo de trabajo.

Pautas de actuación

Partiremos de los conocimientos que tiene cada persona en los aspectos relacionados con la sexualidad, de forma que ellos mismos puedan verbalizarlos. En ocasiones se dan cosas por supuestas y esta situación genera confusión. Es importante aclarar dudas y falsas creencias.

Trabajar desde su “motivación” para aprender, según cuales sean sus centros de interés, sus inquietudes, sus preguntas para favorecer un proceso de búsqueda y reflexión.

No se tratará de establecer conocimientos estándar para todo el mundo, que dependerán del momento evolutivo y personal de cada uno, de sus capacidades, de sus curiosidades y su actitud hacia los temas planteados. En el programa se establecen una serie de contenidos orientativos y objetivos a trabajar en cada etapa evolutiva.

La información por sí misma no genera cambios de conducta, ni de actitudes, es un elemento necesario pero no suficiente en un proceso educativo.

El contexto de la vida cotidiana es una excelente oportunidad para trabajar sobre los conocimientos adaptados a su realidad.

Las preguntas abiertas son una excelente herramienta de trabajo para abordar los conocimientos, trabajar desde sus preguntas o centros de interés, devolverles las preguntas (saber lo que saben), que respondan a las preguntas de los otros (reflexionar sobre el tema propuesto) forman parte de un proceso de aprendizaje activo y motivador.

76

2.5.9 Relaciones de pareja

Nos referimos a las relaciones afectivas que se establecen entre dos personas del mismo o diferente sexo y que ellas identifican como pareja.

Pautas de actuación

Partir de las expectativas que cada persona tiene respecto a una relación de pareja: que espera de la otra persona, que espera de la relación. Es importante trabajar el tema de los ideales románticos que en ocasiones está influyendo en la expectativa de la pareja.

Respecto a los significados que los y las jóvenes le dan a la pareja tendrá que ver con sus biografías, con los vínculos de apego vividos y las formas en las que aprendieron a establecer vínculos, con sus necesidades y carencias afectivas, con sus seguridades e inseguridades.

Favorecer el que cada persona pueda reconocer las emociones y sentimientos que le genera la relación, reconocerse en los aspectos que le hacen sentir bien, que desea y en aquellos que no desea, que no le hacen sentir bien o que actúan en contra de su dignidad personal.

Trabajar sobre aspectos relacionados con la comunicación, la exploración de deseos, la asertividad, la toma de decisiones, la negociación y la posibilidad de decir no.

Abordar aspectos relacionados con la autoestima y la valoración personal y del propio cuerpo. Así como la autonomía y la autonomía desde el empoderamiento.

Tener en cuenta aquellos aspectos que pueden producir situaciones de violencia en la relación de la pareja con el fin de trabajar en estrategias para abordar la relación en estas situaciones. Trabajar desde una actitud de escucha y acompañamiento por parte de los educadores para resolver estas situaciones.

El papel de los educadores y educadoras respecto a los y las jóvenes en este tema se plantea desde la escucha, el empatizar, asesorar y respetar las decisiones tomadas. Se trata de interesarse por su relación sin juzgar, interesarse por sus sentimientos y apoyando en el proceso de que puedan entenderse.

77

2.5.10 Identidad/orientación/género

Orientación del deseo: La orientación sexual homosexual se puede definir como la atracción erótica y el deseo de mantener relaciones sexuales con personas del mismo sexo. Cuando la atracción se refiera a personas de diferente sexo nos estamos refiriendo a orientación sexual heterosexual. La homosexualidad y la heterosexualidad son dos formas diferentes de vivir la sexualidad en lo que se refiere a la orientación del deseo.

Identidad Sexual: referida al hecho de que una persona se sienta, se identifique como hombre o mujer independientemente de sus genitales. Si se identifica de un sexo diferente a su sexo biológico estamos hablando de transexualidad.

Género: características psicológicas, papeles sociales y culturales asignados socialmente a las personas en función de su sexo.

Pautas de actuación

Las actitudes que tanto los jóvenes como los educadores tienen respecto a este tema es uno de los temas de inicio a trabajar. Se favorecerán actitudes de respeto hacia las diversas orientaciones del deseo y hacia las realidades diferentes en las que se manifiesta la identidad sexual.

Habrá que distinguir entre lo que se refiere a orientación sexual/ identidad sexual y género. No es lo mismo sentirse de uno u otro sexo, mujer u hombre, que el deseo erótico esté orientado hacia personas del mismo o diferente sexo. La identidad y la orientación se manifiestan en diferentes etapas evolutivas: la identidad e la infancia y la orientación alrededor de la adolescencia.

No es preciso apresurarse, o acelerar ningún proceso para definirse de una u otra manera. Hay etapas de confusión y hay que “darse” tiempo para que las personas puedan “aclararse y entenderse”. Cada persona tiene sus ritmos, inquietudes y necesidades que son diferentes.

El trabajo educativo en este sentido ha de abordarse desde la transversalidad, en todas las etapas evolutivas, haciendo visible las diferentes realidades que existen, trabajando con el grupo, independientemente de que la situación se haya producido o expresado o no.

En lo que se refiere a la identidad sexual este proceso se configura en la infancia, por lo que puede ocurrir que puedan hacer verbalizaciones en el sentido de identificarse como “del otro sexo”, mostrar actitud de rechazo hacia sus genitales, o persistir en comportamientos asociados al género contrario al que en principio pertenece. El como viva la adolescencia y sus cambios corporales, la constancia en su identidad nos orientará en este sentido. Los educadores tienen un papel de apoyo y asesoramiento en este proceso con el fin de que el niño o niña pueda expresarse, e ir manifestando sus vivencias sin sentimientos de culpa. El contar con un sexólogo puede apoyar en este proceso tanto a los menores como a los educadores.

Contar con el apoyo del profesorado, del grupo de iguales y las familias es un elemento más de integración y de visibilizar la situación que ayudará a la persona a reconocer lo que ocurre y a no culpabilizarse por ello.

En cuanto a los roles de género, se plantea el trabajo desde los primeros años en un proceso de flexibilización de los roles, de respeto y valoración de hombres y mujeres en el contexto cotidiano del centro. Las actitudes puestas de manifiesto por educadores y por el propio grupo son otro aspecto a trabajar de forma cotidiana.

2.5.11 Métodos anticonceptivos

Nos referimos al cómo abordar este tema en los recursos de acogimiento residencial, tanto en lo que se refiere a los conocimientos, como a aquellos que están influyendo en su uso.

Pautas de actuación

En cuanto a lo que se refiere a conocimientos, aplicaremos lo mencionado en el apartado con el mismo título, partir de lo que saben, de las actitudes que manifiestan hacia su uso y de las dificultades con las que se encuentran a la hora de utilizarlos.

Las actitudes que tengan hacia la sexualidad, de lo que vivan como placentero o como riesgo, influirá en que decidan mantener unas prácticas más o menos seguras; en el que se centren en las relaciones coitales o que amplíen su relación sexual a otras partes del cuerpo y a otras prácticas con menor riesgo.

El trabajar en una visión amplia de la sexualidad, desde el placer y el deseo, desde el cuerpo, los sentidos y las sensaciones y no centrarse exclusivamente en los genitales o el coito repercute en unas relaciones sexuales más seguras y más satisfactorias. Este es uno de los objetivos de la educación sexual el que puedan vivir las relaciones sintiéndose a gusto evitando situaciones que no desean.

Abordaremos el tema desde la perspectiva relacional de la pareja y el tipo de relaciones que se establecen entre ellos, de sus formas de comunicación y de negociación sobre los diferentes métodos y las relaciones de poder dentro de la pareja.

La percepción de riesgo de cara a embarazos no deseados y otras Infecciones de Transmisión Sexual, es otro elemento a explorar.

80

2.5.12 Discapacidad Intelectual

Nos estamos refiriendo a niños y niñas, chicos y chicas con la peculiaridad de su discapacidad intelectual que puede interferir en su proceso y ritmo de aprendizaje, pero no en su realidad y derecho como persona, en su capacidad de sentir, emocionarse, amar y sufrir como el resto de las personas. Las personas con algún tipo de discapacidad son seres sexuados con una vivencia de su sexualidad, que expresan sus sentimientos y sus deseos y tienen el mismo derecho que los demás a recibir educación sexual⁹.

La sexualidad es una parte integral de la personalidad de todo ser humano, su desarrollo pleno depende de las necesidades humanas básicas como el deseo de contacto, intimidad emocional, placer, ternura y amor.

Existen algunos aspectos particulares que influyen en las manifestaciones eróticas de las personas con discapacidad como pueden ser la deficiente socialización sexual y la imposibilidad de construir la propia intimidad en muchos casos.

81

Pautas de actuación

Las actitudes de los educadores y educadoras y familias hacia la sexualidad de las personas con discapacidad constituye un aspecto central a la hora de abordar las diferentes situaciones. Distinguiremos entre sexualidad como forma de vivirse y expresarse como ser sexuado que es particular independientemente de las capacidades de cada cual y lo que denominamos conductas socialmente no aceptadas.

Para abordar la educación sexual con las personas con discapacidad, el planteamiento de trabajo es como con el resto de las personas, es decir, teniendo en cuenta sus capacidades, sus necesidades, su momento evolutivo, su biografía, sus inquietudes... Desde ahí se diseña el programa educativo individual, según los criterios establecidos de forma general en el programa.

La deficiente socialización sexual en muchos casos viene derivada por los temores de las propias familias y educadores y educadoras para abordar de forma abierta y explícita este aspecto. Creencias o

prejuicios como pensar que “la sexualidad no se aprende” o es “mejor que no aprendan, no despertar la sexualidad” derivan en una invisibilización de la sexualidad, en el silencio y en ocasiones de la misma negación de la sexualidad.

Las personas con discapacidad intelectual muestran conductas sobre las que hay que trabajar de cara a una mayor integración social; la masturbación en público o la desnudez en público, las relaciones de pareja, los tocamientos, abusos sexuales son situaciones que se si se producen habrá que abordar y orientar desde el equipo educativo y desde las familias.

La sobreprotección o la creencia de que no tienen necesidades eróticas, condiciona que no se favorezcan espacios y tiempos de privacidad para que puedan vivir y expresar su sexualidad adecuadamente. Este es uno de los temas a trabajar, si no hay espacios para la privacidad sólo queda el espacio público y aquí es donde surgen las dificultades de conductas socialmente no adaptadas.

Para trabajar sobre conductas socialmente no adaptadas podemos utilizar técnicas de modificación de conducta.

La coordinación entre el equipo educativo, familias o tutores permitirá establecer líneas de trabajo en una misma línea, de forma que la intervención sea consistente en los diferentes ámbitos y momentos, y la dotará de coherencia que ayudará a orientar a la persona con discapacidad.

82

8. “Pautas de actuación ante conductas socialmente no aceptadas”, de Dios R, García M., Suárez O. Consejería de Bienestar Social del Principado de Asturias. Oviedo 2006.

9. De la Cruz, Carlos y Lázaro, Óscar (2006) “Apuntes de Educación Sexual sobre la sexualidad de niños y niñas con discapacidad”. Madrid. CEAPA.

83

2.6 Prevención de embarazos no deseados y de infecciones de transmisión sexual

2.6.1 Centro de Orientación Familiar (COF)

El COF es un recurso en el programa de Educación Sexual en el ámbito comunitario tanto para el apoyo a actividades educativas como para el asesoramiento para la prevención de embarazos no deseados y de infecciones de transmisión sexual.

Existen diferentes métodos anticonceptivos, en el COF se realiza el asesoramiento para decidir que tipo de anticonceptivo le conviene a cada persona, sus ventajas e inconvenientes así como los recursos, donde se da la atención sanitaria precisa para su utilización.

El asesoramiento sobre anticoncepción, la información objetiva de cada uno de los métodos según sus características individuales, de pareja... nos permitirán conseguir un estado óptimo de Salud Sexual y reproductiva.

Intervienen una serie de factores:

- Criterios sanitarios médicos
- Necesidades individuales
- Marco legal
- Políticas socio sanitarias

84

Existen diversos métodos anticonceptivos que nos permiten evitar el embarazo y además proporcionar otros beneficios adicionales como la disminución del sangrado menstrual, los dolores menstruales eligiendo el más adecuado a las características individuales de las personas.

La OMS ha establecido unos criterios médicos de elegibilidad que tratan de el uso de anticonceptivos en personas con trastornos específicos y la provisión a personas con necesidades específicas.

Deberemos ofrecer:

- Método eficaz, que evite el embarazo
- Seguro, que no perjudique la salud
- Coste-beneficio
- Protección frente ITS

85

Hablaremos siempre del “doble método anticonceptivo” Preservativo para evitar las infecciones de transmisión sexual y el anticonceptivo para evitar el embarazo.

Una sociedad sana y con bienestar está obligada a prestar atención en la formación sexual y reproductiva. Padres y madres, profesionales, administración y medios de comunicación se reparten la responsabilidad.

El personal sanitario debe tener interés, empatía, mentalidad abierta, sin prejuicios religiosos, morales o éticos, escuchar sin juzgar, evitar el argot médico, ayudar a tomar las decisiones adecuadas sin decidir por ellos /as sin actitudes paternalistas.

1959 supone un hito en la historia del desarrollo de la anticoncepción, se produce en este año la comercialización de la primera píldora anticonceptiva de la historia. Hoy tenemos una anticoncepción ajustada a cada persona que se detallan a continuación:

Anticonceptivos hoy

- Métodos reversibles:
 - Métodos no hormonales: Barrera (preservativo femenino y masculino) diafragma Naturales (ogyno-knaus, temperatura basal, billings o moco Cervical y coitus interruptus. DIU de cobre.
 - Métodos hormonales: Anticoncepción hormonal combinada (píldora, parche y anillo/ Anticoncepción solo gestágeno (DIU hormonado, implante y minipíldora.
- Métodos irreversibles: vasectomía y ligadura de trompas
- Anticoncepción de urgencia poscoital

Barrera

- **Preservativo masculino.** Funda de látex poliuretano y otras resinas sintéticas que se coloca en el pene cuando está en erección, protege también de las infecciones de transmisión sexual.
- **Preservativo femenino.** Funda de poliuretano que se coloca dentro de la vagina protege de las infecciones de transmisión sexual.
- **Diafragma.** Caperuza de látex que se coloca en el fondo de la vagina cubriendo completamente el fondo del útero, requiere orientación del profesional sanitario ,se tiene que añadir dosis de espermicidas en cada coito.

Naturales

Tratan de evitar el embarazo sin alterar las condiciones naturales que la posibilitan. Son poco recomendables debido sobre todo a su baja eficacia por la elevada tasa de embarazos.

DIU de cobre

Objeto de plástico y cobre que es colocado en el útero por personal sanitario especializado, funciona desde el momento de la inserción y su eficacia es de 5 o más años.

Anticoncepción hormonal combinada

- Píldora vía oral. Toma diaria, reglas menos abundantes y dolorosas.
- Parche vía transdérmica. Disminuye el sangrado menstrual, reglas menos dolorosas. Semanal.
- Anillo vaginal. Anillo de plástico que se coloca en la vagina ,va liberando hormonas, reglas menos abundantes y dolorosas.

Anticoncepción solo gestágeno

- DIU hormonado. Objeto de plástico provisto de carga hormonal que se coloca en el útero para 5 años, las reglas pueden ser más cortas y menos dolorosas.
- Implante subdérmico. Tubo de plástico con carga hormonal, se coloca en la cara interna de uno de los brazos, se puede usar en la lactancia, para su colocación se requiere anestésico local.
- Minipíldora: comprimidos orales de una sola hormona, pueden usarla en la lactancia materna.

Irreversibles

- Ligadura de trompas: intervención quirúrgica en las trompas de Falopio de las mujeres, normalmente con anestesia general, definitiva.
- Vasectomía: intervención simple y rápida en los tubos que llevan los espermatozoides desde los testículos, cortándolos o bloqueándolos.

86

87

Anticoncepción de urgencia

Píldoras postcoitales: es recomendable que se tome antes de las 72 horas de la relación sexual coital. Son más efectivas cuanto menos tiempo transcurra entre la relación sin protección y la ingesta. No es un método anticonceptivo y no debe usarse de forma habitual.

Centros de Orientación Familiar en Asturias

- *Avilés.* Centro de Salud del Quirinal
C/ Fuero, 18 33400 Avilés
T.: 985 128 508
dudascof.aviles@sespa.princast.es
- *Mieres.* Ambulatorio de Mieres Norte
C/ Pérez de Ayala, 25 33600 Mieres
T.: 985 458 611
dudascof.mieres@sespa.princast.es
- *Langreo.* Ambulatorio Valle del Nalón
C/ Soto Torres 7 33900 Langreo
T.: 985 677 067
- *Gijón.*
C/ Trinidad 6 1º dcha Gijón
T.: 985 175 045
- *Oviedo.* Centro de Salud de la Eria
C / Alejandro Casona s/n 33013 Oviedo
T.: 985 966 541
citascof.oviedo@sespa.princast.es
dudascof.oviedo@sespa.princast.es
Centros de salud de todas las Áreas sanitarias

2.6.2 Infecciones de transmisión sexual

Una infección de transmisión sexual (ITS) es una infección que se puede contraer al tener una relación sexual (genital, oral o anal) sin protección con una persona que la tenga. ITS hay muchas; algunas apenas producen molestias y en ocasiones pueden llegar a ser graves. También se pueden transmitir de la madre al hijo durante el embarazo, parto o la lactancia. Algunas ITS no tienen tratamiento curativo, sólo atenuante. La mayoría son fáciles de curar pero el tratamiento ha de hacerse cuanto antes para evitar las complicaciones. Muchos consideran que tener una infección por transmisión sexual es vergonzoso y se lo callan, lo cual hace que descuiden su salud sexual.

¿Son muy frecuentes?

Sí, la Organización Mundial de la Salud calcula que hay 300 millones de casos de ITS al año y que se producen 1 millón de contagios al día. Se propagan rápidamente por diversas razones:

- No hay información suficiente, y en consecuencia se ignoran los síntomas.
- Si se padece alguna de estas enfermedades es frecuente ocultarlo, contribuyendo así a su propagación.
- Muchas veces no presentan síntomas, lo que dificulta el diagnóstico.

¿Son graves?

Es importante conocer y tratar las ITS, porque pueden tener complicaciones graves si no se hace: infertilidad, tumores y otras complicaciones severas. Además, las ITS contribuyen a la propagación del sida, ya que las personas con alguna ITS tienen más riesgo de contraer el VIH.

88

¿Cómo se pueden detectar?

Las diferentes ITS provocan diversos síntomas, que suelen localizarse en las zonas genitales. Algunos ejemplos son: aumento y cambios en la secreción vaginal, dolores abdominales en la mujer; secreción purulenta por el pene en el hombre; escozor al orinar, aparición de úlceras, fiebre, aumento y dolor en los ganglios de la ingle.

Ante cualquiera de estos síntomas, acude a tu médico. Recuerda, no obstante, que en ocasiones, las ITS no producen síntomas, por lo que es necesario no olvidar las medidas para prevenirlas.

Caben diferentes clasificaciones según el parámetro que se considere. Se pueden dividir en dos grupos:

- I.T.S. estrictas:
Infecciones que son obligadamente de transmisión sexual.
- I.T.S. facultativas:
Infecciones de transmisión no sólo sexual.

89

En las primeras el contagio sólo muy rara vez podrá tener lugar fuera de la relación sexual. Las segundas, en cambio, pueden ser de origen no venéreo.

El cuadro no puede considerarse cerrado; es posible que en un futuro se reconozcan o aparezcan nuevos agentes, como ha sucedido con el VIH.

I.T.S. Estrictas

Sífilis

Es la más clásica de las ITS. En el periodo inicial sólo aparece una úlcera indolora (chancro) que desaparece en un periodo de 30 días. Si pasa desapercibida, la sífilis puede llegar a convertirse en una enfermedad importante. Si no se trata, la sífilis evoluciona en fases o estadios: primario, secundario y terciario. Desde la infección hasta la fase terciaria pasan varios años. El tratamiento es muy efectivo en las dos primeras fases. En la tercera, es igualmente efectivo aunque los daños ya causados son irreversibles.

Clamidia

Es una infección producida por una bacteria cuya principal importancia reside en el hecho de que no suele dar síntomas y sus complicaciones pueden ser importantes: Anexitis (inflamación de los ovarios), salpingitis (inflamación de las trompas de Falopio) en mujeres y orquitis (inflamación de los testículos) en el hombre; pudiendo derivar, si no se coge a tiempo, en esterilidad.

Gonococia

Es una infección también bacteriana que causa problemas muy similares a los causados por la clamidia. Suele ser más expresiva que aquella, las molestias suelen aparecer a los pocos días del contagio, siendo algunos de los síntomas:

- Aumento de la secreción vaginal o uretral
- Dolor o escozor al orinar
- Dolor abdominal

La infección en garganta no suele dar síntomas. Tanto la Gonococia como la Clamidia, en casos excepcionales, pueden pasar a sangre y convertirse en enfermedades graves.

Herpes genital

Está causado por un grupo de virus (herpesvirus) que permanece en el cuerpo para siempre y puede causar brotes recurrentes caracterizados por ampollas que producen escozor. El primer brote de herpes genital puede ser muy doloroso. La fase aguda es muy contagiosa. Los diferentes tratamientos disminuyen las molestias de los brotes pero no lo curan definitivamente. El herpes puede estar localizado fuera de la estricta zona genital; en este caso el preservativo no sería suficiente.

VPH

El virus del Papiloma humano, es una infección común que afecta a la piel y a las mucosas. Es el causante de las verrugas, tanto en la piel como en la zona genital, estando la diferencia en el tipo de virus y en la forma de la verruga. La infección puede ser sintomática o asintomática, y muchas personas con VPH no saben que lo tienen. Las verrugas genitales son muy contagiosas, con una tasa de infección estimada de

entre el 30 y 60% de las exposiciones sin protección.

Existen más de 100 tipos de virus VPH de los cuales unos 30 afectan al área genito-anal. Cuatro de éstos (16, 18, 31, 33) están relacionados con el riesgo de cáncer en la zona de localización, siendo el más habitual el cáncer de cuello de útero. El 6 y el 11 están más relacionados con las verrugas genitales.

Actualmente están comercializadas dos vacunas. El mejor momento para ponerlas es antes de la primera relación sexual; luego, la efectividad disminuye.

VIH

El VIH es el virus que puede llegar a causar el SIDA, síndrome de inmunodeficiencia adquirida, que es la fase más avanzada de la enfermedad del VIH.

Hay que distinguir entre ser portador del VIH (o ser seropositivo), que es cuando una persona tiene el virus y lo puede transmitir, pero no está enferma; y tener sida, que es propiamente la enfermedad. Una persona puede ser seropositiva y tardar mucho tiempo en desarrollar la enfermedad.

Se puede comenzar con malestar poco después del contagio: cansancio, fiebre, dolores musculares y/o articulaciones. Pero, la mayor parte de las veces no se producen molestias tras la infección hasta muchos años después; estas manifestaciones son enfermedades conocidas como oportunistas: tuberculosis, sarcoma de Kaposi, diarreas continuas...

El tratamiento actual mejora notablemente la cantidad y calidad de vida de las personas VIH.

El VIH destruye el sistema inmunológico (que es la defensa del cuerpo contra las enfermedades) originando que la persona contraiga infecciones que normalmente no le afectarían.

Otra vía de transmisión es la sanguínea. ¡Ojo! Con compartir objetos cortantes como maquinillas de afeitarse, jeringas, etc.

Dar la mano, abrazar, besar, compartir toallas, lavabos, etc., no transmite el VIH.

Hepatitis B

También es una enfermedad de transmisión sexual. Un inconveniente de la Hepatitis B es que en un pequeño porcentaje de casos puede convertirse en crónica e incluso derivar en cirrosis. Puede haber síntomas generales como cansancio, fiebre, falta de apetito, además de náuseas, dolor de estómago, diarrea, ictericia.

También puede pasar desapercibida por falta de síntomas claros. Por suerte hay vacuna para prevenirla desde el año 1981. El contagio a través de la vía sanguínea es igual que en el VIH.

Tricomoniasis: Causada por un parásito (*trichomona vaginalis*); es fundamentalmente de transmisión sexual, produciendo aumento de secreción y mal olor. Puede pasar desapercibida en el hombre.

I.T.S. Facultativas

Molluscum Contagiosum

Es una infección que produce unas lesiones en forma de pequeños nódulos redondos. No dan ningún tipo de molestia. Los molluscum se pueden propagar por contagio casual (es frecuente la infección en los niños en cualquier parte del cuerpo). En adultos y si está localizado en zona genital, suele ser de transmisión sexual.

Pediculosis Pubis

Llamadas popularmente “ladillas”. Es poco habitual la transmisión indirecta (no sexual) aunque es posible. En la mujer suele permanecer en vello pubiano; en el hombre puede propagarse al vello corporal.

92

Infecciones genitales no venereas

Son aquellas que, localizadas en la zona genital, no son habitualmente de transmisión sexual.

Candidiasis

Está producida por un hongo, generalmente *Cándida Albicans*. La *Cándida* forma parte de la flora vaginal normal y determinados factores como la toma de anticonceptivos o antibióticos y otros pueden provocar la aparición de molestias. Es por esto que en la mujer no suele ser de transmisión sexual. El proceso se conoce como Vaginitis. Se caracteriza por picor, enrojecimiento y secreción blanca y espesa. En el hombre, la transmisión sexual es la más frecuente aunque no la única; se caracteriza por la inflamación del glande, picor y escozor y se conoce como Balanitis.

Vaginosis

Es una afección femenina semejante a la vaginitis. La “*Gardnerella*” (agente productor más habitual de la vaginosis) forma parte de la flora vaginal. Un crecimiento elevado produce un aumento de la secreción y mal olor similar al de la tricomoniasis.

¿Qué puedo hacer para prevenirlas?

Para evitar las ITS, basta con recordar las vías de transmisión y adoptar medidas de prevención. La práctica de Sexo Seguro permite que las parejas reduzcan el riesgo de una infección transmitida sexualmente. Se llama Sexo Seguro a todas las medidas que tomamos para reducir nuestro riesgo de contraer una ITS:

- Si no estás tienes seguridad en comenzar a tener relaciones sexuales, su aplazamiento te permitirá afrontarlas con más información y seguridad.
- Mantener prácticas sexuales que conlleven menor riesgo: sexualidad no coital, atrevete a decir que NO cuando no te apetezca hacer algo, usa el preservativo: masculino, femenino; cuadrante de látex...
- Limitar el número de parejas sexuales.
- La utilización de alcohol y/o drogas disminuye la sensación de riesgo.
- Utilizar correctamente el preservativo cada vez que tengas relaciones sexuales con penetración (vaginal, anal o buco-genital).
- Se pueden tener relaciones sexuales durante la menstruación, si bien es preferible usar preservativo para disminuir la posibilidad de molestias; los restos de la menstruación son un caldo de cultivo para cualquier microbio.
- Estas infecciones se pueden padecer más de una vez; haberlas pasado no nos hace inmunes, salvo en el caso de la hepatitis B.

93

- Si sospechas que puedes tener una ITS, busca atención médica. Casi todas las ITS pueden ser curadas y cuanto antes te pongas en tratamiento menos riesgo hay de problemas permanentes.
- Si te han diagnosticado una ITS, avisa a tu pareja o personas con quienes hayas mantenido relaciones sexuales. Infórmalas de lo que te ocurre y háblales de la posibilidad de que no tengan síntomas. Si no te sientes preparad@ para contárselo, pide ayuda en las unidades especializadas.

Atención A

- Incluso si no tienes ningún síntoma puedes querer revisarte, especialmente si:
 - Has tenido sexo sin protección con una pareja nueva.
 - Tu pareja ha tenido relaciones con otras personas sin usar condón.
 - Tu pareja tiene molestias.
- Algunos juguetes sexuales pueden ser un vehículo de transmisión si no los cubres con un preservativo antes de cada uso.
- Determinados tratamientos de las ITS pueden interferir la acción de la píldora anticonceptiva.
- Cualquier ITS puede infectar al bebé en el canal del parto, protégete y protégelo.
- **¿Dónde puedo acudir si necesito ayuda?**
 - Tu médico puede ayudarte. Tienes también a tu disposición dos unidades de ITS en Asturias.
 - Puedes acudir a ellas siempre que necesites ayuda o asesoramiento.
 - No necesitas volante del médico de cabecera.
 - Tu sexualidad no será juzgada.
 - Si no te atreves a decírselo a tu pareja, nosotros podemos ayudarte.

94

95

- No te preocupes, tu privacidad está asegurada.
- Puedes utilizar el anonimato si quieres.
- Unidad de ITS. Casa del Mar
Avda. Príncipe de Asturias 74 Gijón. T.: 985 185 494
Lunes a jueves de tarde. Viernes de mañana. Sin cita previa
- Unidad de ITS. Hospital Monte Naranco
Avda. Dres. Fdez. Vega 9 Oviedo. T.: 985 106 900
Lunes a jueves de tarde. Viernes de mañana
Mediante cita previa

Programa de educación sexual con asociaciones

3.1

Programa de Educación Sexual con Asociaciones

Este programa surge con el objeto de optimizar aquellos recursos humanos que, desde las organizaciones de la comunidad, ayudan a la promoción de la salud y el bienestar más allá del estricto ámbito de influencia del técnico/a especializado y cuentan con la implicación de la ciudadanía para promover la educación sexual, la salud sexual y reproductiva.

Objetivo General. Elaboración y puesta en marcha del Programa de Educación Sexual en el ámbito Comunitario con la participación de las asociaciones que trabajan en diferentes ámbitos y poblaciones.

99

Objetivos Específicos

- Implicar a las asociaciones para que aborden la educación sexual adaptada a sus contextos y poblaciones.
- Formar a las asociaciones sobre aspectos relacionados con la educación sexual desde la perspectiva de la educación entre iguales para que actúen como referentes en este tema en sus organizaciones.
- Elaborar un programa de educación sexual adaptado a los diferentes contextos y particularidades con los que trabajan y que se incluye en sus programa de trabajo y actividades.
- Establecer colaboración en red entre las asociaciones y los recursos comunitarios para fortalecer los programas de educación sexual.

Proceso de trabajo. Para conseguir estos objetivos se lleva a cabo un proceso de trabajo contando con la implicación de diversas asociaciones en el Programa de Educación Sexual para elaborar desde un proceso eminentemente reflexivo y participativo propuestas para llevar a cabo el programa de educación sexual en sus ámbitos. Este proceso sigue una serie de pasos:

- Reunión del Área de Promoción de la Salud y Participación para organizar y realizar este programa de trabajo con diversas asociaciones como proyecto piloto de la puesta en marcha del programa.
- Organizar un grupo de referencia con miembros de las asociaciones para llevar a cabo el programa de educación sexual.
- Formación de miembros de asociaciones en aspectos relacionados la educación sexual y asesoramiento a familias, adolescentes y jóvenes.
- Elaboración del Programa de Educación Sexual con las asociaciones para que sea llevado a cabo por cada asociación teniendo en cuenta las peculiaridades de cada asociación
- Evaluación del proceso y de resultados.

Fases para la puesta en marcha del programa. Con el objetivo de contar con las asociaciones para elaborar el programa de educación sexual se realiza la invitación por parte de la Dirección General de Salud Pública y Participación a diferentes asociaciones que formarán parte del grupo de trabajo.

Se crea así un grupo de referencia que será el encargado de participar en este proceso, trasladarlo y llevarlo a cabo en sus asociaciones. Estas son las fases de trabajo propuestas para conseguirlo:

- **Fase I.** Formación de las personas de referencia en la asociación para poner en marcha el programa es temas relacionados con:
 - Marco Conceptual: Dimensiones de la sexualidad humana.
 - Experiencias en Asturias. Particularidades a tener en cuenta para trabajar en Educación Sexual desde las asociaciones.
 - Salud Sexual y Reproductiva. Recursos.
 - Construyendo una propuesta para el Programa de Educación Sexual con Asociaciones en Asturias.
- **Programa de Educación Sexual con las Asociaciones. Puesta en marcha**
 - Dimensiones de la Sexualidad Humana. Claves para trabajar
 - Sexuación: Claves, objetivos, metodología, materiales e indicadores de evaluación.
 - Sexualidad: Claves, objetivos, metodología, materiales e indicadores de evaluación.

100

101

- Erótica: Claves, objetivos, metodología, materiales e indicadores de evaluación.
- Conducta: Claves, objetivos, metodología, materiales e indicadores de evaluación.
- Pareja: Claves, objetivos, metodología, materiales e indicadores de evaluación.
- Fases para la puesta en marcha del programa.

- **Fase II.** Traslado de la información/formación a las asociaciones, a sus juntas directivas y/o asambleas para que conozcan el proyecto y se impliquen en él.
- **Fase III.** Inclusión del Programa de Educación Sexual dentro del Programa Marco de la Asociación o de las actividades que se organizan a través de diferentes programas.
- **Fase IV.** Realización de actividades programadas según el calendario que cada asociación pueda llevar a cabo teniendo en cuenta sus particularidades y tiempos.
- **Fase V.** Seguimiento y Evaluación del Programa de Educación Sexual que permite realizar los ajustes que se consideren oportunos para ir avanzando en la implementación del programa en la asociación.

Destinatarios/os. Los destinatarios finales son las personas que forman parte del ámbito asociativo que se implica en la puesta en marcha del programa y las personas con las que cada asociación trabaja o a los que se dirige.

Para llegar hasta ahí, es importante que las personas que forman parte de las directivas, de las asambleas, de la planificación y programación vean el interés del programa y le den espacio y tiempo en sus actividades para llevarlo a cabo.

Metodología. Este programa surge con el objeto de implicar a las asociaciones y la ciudadanía en la promoción de la salud, en la educación sexual y en la salud sexual y reproductiva como principales conocedores

de las realidades e inquietudes específicas de las personas con quienes trabajan. Y desde este conocimiento de las realidades realizar propuestas de las que sean protagonistas y en las que se sientan implicadas.

Se crea un espacio donde poder debatir y reflexionar sobre temas relacionados con la sexualidad, las relaciones interpersonales y de género, y la salud sexual y tener en cuenta las particularidades de las poblaciones con las que trabajan, sus inquietudes y sus propuestas.

Reflexionar de forma crítica sobre los conocimientos y las estrategias de intervención necesarias que permitan el abordaje de distintas situaciones relacionadas con la sexualidad en la infancia, con adolescentes y jóvenes desde una óptica individual o comunitaria, a través del diseño de una intervención con las asociaciones y agentes sociales.

Es importante contemplar las actitudes como un aspecto de la intervención esencial en los programas de Educación Sexual con diferentes poblaciones y contextos.

Dotar a las y los participantes de recursos de formación e información sobre educación sexual que les sirva de soporte para abordarla como agentes sociales y desde la educación entre iguales en sus asociaciones.

Partiendo de la propia realidad del contexto de las asociaciones se trabaja con una metodología de investigación-acción: actuaciones prácticas que se plantean en las asociaciones y en un asesoramiento más individualizado. Se trata de aprender a diseñar situaciones de aprendizaje, frente a la utilización de metodologías directivas, basadas en la mera transmisión de información que, por otro lado, no permite que afloren las actitudes y opiniones que los grupos tienen hacia diferentes hechos sexuales, ni promueve el avance de las ideas y recursos personales.

Otro de los procedimientos sobre el que se trabaja es el “counseling” como herramienta educativa, para mejorar habilidades y estrategias fundamentales en el establecimiento de relaciones de ayuda y apoyo.

Organizaciones y asociaciones que colaboran en el proyecto

- DG de Salud Pública y Participación.
Área de Promoción de la Salud y Participación.
- Recursos de atención e información de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios: Unidad de ITS Monte Naranco y COF de Oviedo
- Asociaciones: XEGA, Fundación Secretariado Gitano, ASPAYM Principado de Asturias, APRAM, COCEMFE, UNGA, Médicos

102

103

del Mundo, Mujeres Jóvenes, Partycipa, A Pie de Barrio, SICAR-Asturias, TRAMA, Vivir en Positivo, Fundación Siloé, Fundación Vinjoy, FESOPRAS, AFESA, Fundación Mujeres, Accem Asturias, Hierbabuena, Abierto hasta el Amanecer, Comité Ciudadano Anti-SIDA Gijón, Consejo de la Juventud de Asturias

Evaluación. Se realiza una evaluación del proceso de puesta en marcha del programa. Esta evaluación se realiza a través de cuestionarios a los participantes en la formación, y a los miembros de asociaciones que participan en actividades del programa propuestas por la propia asociación y grupos focales. Se establecerán una serie de indicadores en función de los objetivos planteados para evaluar el alcance del programa.

- **OB. 1:** Implicar a las asociaciones para que aborden la educación sexual adaptada a sus contextos y poblaciones. Indicadores:
1.1 N° de asociaciones que participan en la formación.
1.2 N° de asociaciones que realizan actividades de educación sexual en sus asociaciones.
- **OB. 2:** Formación a las asociaciones sobre aspectos relacionados con la educación sexual y la educación entre iguales. Indicadores:
2.1 N° de programas de educación sexual elaborados por las asociaciones.
2.2 N° de personas que participan en los talleres/actividades de educación sexual organizadas por la asociación (al inicio y al finalizar la formación).
- **OB. 3:** Elaborar un programa de educación sexual adaptado a los diferentes contextos teniendo como eje el trabajo entre iguales.
3.1 Documento del Programa de Educación Sexual en el ámbito comunitario.
- **OB. 4:** Establecer la colaboración entre las asociaciones y los recursos comunitarios para fortalecer los programas de educación sexual.
4.1 N° de entidades que han colaborado en alguna acción conjunta.
4.2 N° y tipo de recursos comunitarios con los que han colaborado.

3.2

Taller de educación sexual con las asociaciones

El Taller de Educación Sexual se desarrollará siguiendo una metodología que promueve la participación, partiendo de las necesidades y la realidad de cada grupo. El taller reúne una serie de características que se adaptan a los objetivos que nos planteamos en la educación sexual.

- Propician la participación activa y la reflexión de las participantes.
- Se ajustan a los grupos, a sus realidades e inquietudes.
- Trabaja a partir del conocimiento y las actitudes del propio grupo de personas sobre los temas planteados.
- Es un intervención “dinámica”, las participantes en el taller son las que realizan la mayor parte del trabajo.
- Es una intervención lúdica, divertida y atractiva.
- Se trata de favorecer el descubrimiento de las cosas por una misma, aportando ejemplos, practicar las destrezas y llevar a cabo tareas en base a sus propios conocimientos.

Objetivos. Para desarrollar este taller es necesario tener en cuenta las necesidades de las participantes, las características de cada grupo, sus conocimientos, actitudes, inquietudes y habilidades para poder adaptar nuestra intervención a su realidad. Los objetivos planteados son: Abordar una visión integral de la sexualidad; Reflexionar sobre las actitudes en diferentes aspectos relacionados con la sexualidad; Reflexionar sobre las particularidades de la sexualidad según diferentes momentos evolutivos; Abordar los principales dificultades para abordar este tema que planeen los participantes; Plantear algunas orientaciones para abordar diferentes situaciones; Intercambiar experiencias y opiniones entre los y las participantes.

Contenidos. El taller se plantea siguiendo el modelo de trabajo sobre las dimensiones de la sexualidad humana: Sexuación, Sexualidad, Erótica, Amatoria y Pareja. En cada una de estas dimensiones se trabajarán las diferentes variables en función de cada grupo, de sus inquietudes y de sus necesidades.

104

Sexo	Sexualidad	Erótica	Ars amandi	Pareja
Se es...	Se siente...	Se desea...	Se hace...	Se tiene...
Soy chico, soy chica. Proceso de construcción en hombres y mujeres	Vivencias/ sensaciones/ sentimientos asociados al hecho de ser hombres/ mujeres	Fantasia, imaginario... forma de expresión de nuestras vivencias	Los modus operandi, ¿cómo montárselo?	Predisposición hacia la vida en pareja
Procesos de sexuación: Físicos-sociales	Las actitudes	Deseos, expectativas	La conducta	La relación de pareja
Evolutiva (cambios físicos y psicológicos)	¿Cuál es su/ nuestra visión de la sexualidad?	Educación sentimental y erótica	Habilidades personales	Expectativas, mitos, falsas creencias,...
Asignación de sexo y proceso de construcción de personas sexuadas	Falsas creencias entorno a nuestra visión de la sexualidad	Ideales románticos		
Etapas de desarrollo: identificación, constancia,...	Los valores y creencias: norma social y del grupo.	Hacerse entender: comunicación verbal/no verbal		
Construcción social del género	Autoestima y autoconcepto (valoración personal)	Habilidades de negociación		
	Percepción de riesgo	Exploración de los deseos	Intención de conducta	La primera vez
	Vulnerabilidad		Saber hacerse: habilidades en el manejo del preservativo	Concepción y anticoncepción
				Prácticas seguras: END, ITS

**Modos:
hombre/
mujer**

Para cada una de las variables se proponen unos objetivos, con una serie de actividades y metodologías orientativas, de materiales y recursos para realizar el taller de educación sexual en las asociaciones.

Metodología

El taller se desarrolla siguiendo una metodología que fomenta la reflexión y la participación a través de una dinámica de trabajo en grupo. Por parte de las personas de referencia se realiza un trabajo de facilitar la reflexión en base a los diferentes temas planteados teniendo en cuenta las particularidades de las personas. Se trabaja sobre las actitudes respecto a la visión que tienen sobre la sexualidad y sus particularidades.

Partiremos de una evaluación inicial sobre cuales son las expectativas del grupo con el que vamos a trabajar, conocer sus inquietudes y sus características.

La persona que dirige el grupo desarrolla su papel como facilitadora del proceso de reflexión, centrandolo su trabajo en las actitudes de los participantes y proporcionando información sobre los diferentes contenidos del programa.

Algunas cuestiones que sería interesante tener en cuenta en la realización del taller:

1. Organizar el espacio: El entorno físico en un aula puede estimular o bloquear la participación y el desarrollo del taller. El círculo es una buena organización del espacio para fomentar la interacción, la participación y los debates en grupo. En algunos casos el mobiliario puede recolocarse con facilidad para crear diferentes escenarios.
2. Aprender los nombres del grupo: En el taller las participantes son las más importantes. Cuando a los y las participantes se les llama por su nombre, se sienten importantes, tenidas en cuenta, presentes dentro del grupo. Es importante referirse a las personas por su nombre. Podemos repartir positas para que escriban su nombre y se lo peguen o hacer un pequeño rótulo con su nombre puesto delante del lugar que ocupan.
3. Preguntar para identificar las expectativas de las participantes: Podemos plantear algunas preguntas para identificar sus expectativas e intereses respecto al taller, por ejemplo: ¿Qué te ha hecho venir a este taller?. ¿Qué te gustaría saber sobre este tema?, ¿Qué te gustaría llevarte de este taller?.

106

107

4. Creación de un ambiente adecuado: Es importante lograr un buen ambiente de grupo para abordar los temas con claridad, sinceridad y tranquilidad. Podemos recoger sus propuestas en este tema que recojan aspectos como: confidencialidad, franqueza, hablar desde el yo, derecho de pasar, anonimato, aceptación, derecho a la discrepancia, derecho a sentirse incómoda, siempre teniendo en cuenta cada situación individual.
5. Fomentar la participación: Los talleres pretenden fundamentalmente conseguir la participación activa de las participantes en torno a los temas planteados, nuestra función es la de ser facilitadoras de este proceso de reflexión y participación. Para este fin contamos con diversas técnicas que se aplicarán teniendo en cuenta el objetivo, el grupo y el tiempo. Algunas de las técnicas que proponemos y que explicaremos con más profundidad son: presentación, para tratar un tema, de representación, técnicas corporales y otras técnicas (Anexo)
6. Sugerencias para dirigir un debate: El papel de la persona que lleva el grupo consiste en facilitar el flujo de aportaciones de las participantes. Se pueden tener en cuenta estos puntos para apoyar el debate:

- Lanzar preguntas abiertas al grupo.
- Parfrasear a las participantes para que las demás sigan lo que se está diciendo.
- Verificar la comprensión de las participantes sobre lo que se está diciendo.
- Halagar los comentarios interesantes.
- Sugerir nuevas formas de ver la situación.
- Usar el humor.
- Actuar como mediadora ante las diferencias de opinión.
- Agrupar y relacionar ideas.
- Resumir las aportaciones y los puntos de vista del grupo.

Los talleres pueden organizarse siguiendo este cuadro de actividades propuestas según los grupos, sus particularidades y los tiempos disponibles.

Sexuación (Se es): Proceso de construcción de hombres y mujeres

Variables a trabajar	Objetivos	Actividades	Metodología	Materiales
Presentación participantes	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación de los miembros del grupo dando un espacio para que cada persona pueda contar lo que desee para presentarse desde lo que ha dibujado. - Recoger las expectativas del grupo respecto al taller para tratar de ajustarse a ellas en el desarrollo del curso. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dibujo "este soy yo" o "esta soy yo". - Cada persona se presenta con su nombre y que le gustaría llevarse del curso. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dibujo libre. - Rueda de intervenciones por parte del grupo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Folios y colores.
Somos seres sexuados. Cuerpos e identidades	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar la diferencia entre sexos a partir de dibujos. Las diferencias entre hombres y mujeres en sus cuerpos. Caracteres sexuales primarios (genitales) y secundarios (vello, musculación, formas del cuerpo, en las diferentes etapas evolutivas) - Diferencias en los cuerpos de hombres y mujeres: formas. Tamaños, miembros, color... - Identificar las partes del cuerpo con sus nombres incluidos los genitales. - Distinguir cuerpo y privacidad y el derecho de las personas a decidir sobre su cuerpo y establecer sus límites que han de ser respetados por los demás. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cada persona realiza un Dibujo libre en un folio de un chico o de una chica desnudos. - Señalar las partes del cuerpo relacionadas con la sexualidad. Diferencias entre hombres y mujeres. - Distingue con colores los diferentes grados de intimidad en las relaciones según el acceso al cuerpo 	<ul style="list-style-type: none"> - Dibujo libre. - Trabajo en base a los dibujos realizados que se completan con material específico informativo sobre este tema (ilustraciones, fotocopias, cuentos... dependiendo las edades y capacidades de comprensión de las personas con las que estemos trabajando). - Dibujo libre o fotocopias de cuerpos de hombres y mujeres de diferentes edades sobre las que señalar lo que estamos trabajando. 	<ul style="list-style-type: none"> - Folios. - Ceras de Colores. - Fotocopias con dibujos de genitales y aparato reproductor en hombres y mujeres. - Folios para dibujar. - Fotocopias. - Ceras de Colores.
Evolutiva Biografía sexuada	<ul style="list-style-type: none"> - Reflexionar sobre los cambios - Que ocurren en las diferentes etapas evolutivas en los procesos de sexuación y en las vivencias de la sexualidad. - Tener en cuenta que dentro de las grandes clasificaciones hay que contemplar las particularidades personales y la importancia de las biografías. - Las etapas evolutivas como proceso continuo a lo largo de la vida. 	<ul style="list-style-type: none"> - Por grupos se plantean algunas cuestiones sobre las diferentes etapas evolutivas: Cuales son sus características sus inquietudes y preguntas y los temas a trabajar. - Tras la reflexión en grupo se ponen en el grupo grande tratando de llegar a algunas conclusiones relacionadas con el proceso de construcción de las personas a lo largo de la vida y la importancia de las particularidades. 	<ul style="list-style-type: none"> - Trabajo en pequeños grupos sobre las cuestiones planteadas y puesta en común en gran grupo 	<ul style="list-style-type: none"> Fotocopias con etapas evolutivas y los temas a trabajar http://www.youtube.com/watch?v=yvdtFj57Qe4 http://www.youtube.com/watch?v=uTsMSTdNr1o&feature=related

Sexuación (Se es): Proceso de construcción de hombres y mujeres

Variables a trabajar	Objetivos	Actividades	Metodología	Materiales
Cuerpos e Identidades. Identidades sexuales: cuando la egosexuación coincide o no con la exosexuación sexuales	<ul style="list-style-type: none"> - Reflexionar sobre conceptos como: Hombre, Mujer, transexual Géneros. Identidad sexual. - Plantear la identidad sexual como el sexo con el que cada persona se identifica coincide o no con sus genitales y con la identificación como hombre o mujer que hacen los demás. 	<ul style="list-style-type: none"> - En base a dibujos, y fotografías de hombres y mujeres transexuales se plantean las siguientes preguntas: ¿Qué hace a una persona identificarse como hombre o como mujer? ¿Por qué? 	<ul style="list-style-type: none"> - Fotos. - Cuentos. - Biografías. - Fotografías. - Fotocopias conceptos básicos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Taller de identidad sexual. - Materiales de XEGA. - Películas.
Roles de género. La construcción social sobre lo que significa ser hombre y mujer	<ul style="list-style-type: none"> - Reflexionar sobre como influye la construcción social sobre lo que significa ser hombre y mujer, sobre lo masculino y lo femenino para llegar a un planteamiento de flexibilizar los roles. 	<ul style="list-style-type: none"> - Se pide al grupo que escriba lo que para ellos significa ser un hombre y ser una mujer teniendo en cuenta los mensajes que desde la infancia se han ido recibiendo. - Cuáles son los mensajes que se dan a los chicos y a las chicas y las expectativas respecto a uno y otro género. Cómo trabajar con estos mensajes: <ul style="list-style-type: none"> - Diferencias/cercanías - Sobre lo masculino y femenino - Flexibilidad de roles - De dónde vienen los mensajes - ¿Qué podemos plantear? La reflexión sobre la flexibilidad de roles - ¿Desde cuándo trabajar? ¿Cómo? 	<ul style="list-style-type: none"> - Narración sobre los dos temas planteados que primero se escribe de forma individual y anónima y luego se ponen en común tratando de llegar a conclusiones. 	<ul style="list-style-type: none"> - Vídeo Sexorama: Roles de género. - Narración libre.

Sexualidad (Se siente...)

Vivencias, sensaciones y sentimientos asociados al hecho de ser hombres y mujeres

	Objetivos	Actividades	Metodología	Materiales
Actitudes	<ul style="list-style-type: none"> - Reflexionar en torno a las actitudes sobre la sexualidad y las diferentes formas de ver de las personas del grupo. - Plantear el modelo del triple referente actitudinal: - Normativas (lo normal y natural) - Combativas: (reivindicaciones) - De empatía y cultivo - Realizar un acercamiento al tema desde actitudes de empatía y respecto hacia las diferentes formas de ver según las personas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Preguntas abiertas qué opinas de? - Se reparten a cada persona tantas tarjetas en blanco como cuestiones queramos plantear. Cada persona de forma anónima su opinión sobre el tema planteado. - Se recogen todas las tarjetas ordenadas por temas y se reparten de nuevo a los pequeños grupos organizados para trabajarlos. Una vez leídas todas las opiniones sobre cada uno de los temas devolverán al gran grupo lo siguiente: -Cuál es la opinión del grupo sobre este tema (incluyendo todas las opiniones y no solo las de la mayoría) - Qué actitudes se ponen de manifiesto en las diferentes opiniones planteadas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Preguntas abiertas que se plantean primero a nivel individual, luego se trabajan en pequeño grupo y luego se ponen en común en gran grupo. - Algunas posibles cuestiones según los temas planteados: - ¿Qué opinas de que los niños vean desnudos a sus padres? - ¿Qué opinas de la masturbación? Y de la masturbación teniendo pareja? - ¿Qué opinas de la homosexualidad? - ¿Qué opinas de que dos niños jueguen a tocarse los genitales? - ¿Qué opinas de que los adolescentes tengan relaciones sexuales? - ¿Qué opinas de que una mujer de 50 años tenga relaciones con otra persona de 30 años? - ¿Qué opinas de la fidelidad? - ¿Qué opinas de la virginidad? - ¿Qué opinas de que las personas con discapacidad intelectual tengan relaciones? - ¿Qué piensas de la poligamia? - ¿Qué opinas de que las personas con VIH tengan relaciones sexuales? - ¿Qué opinas de que las personas con discapacidad tengan relaciones sexuales? - ¿Qué piensas de los métodos anticonceptivos? 	<ul style="list-style-type: none"> - Tarjetas blancas.
Visión de la sexualidad	<ul style="list-style-type: none"> - Reflexionar sobre la idea de sexualidad que tiene el grupo para contemplar sus dimensiones desde una visión integral. - Favorecer la expresión del grupo sobre este tema a través de diferentes soportes que tengan que ver con su expresión creativa. 	<ul style="list-style-type: none"> - Recoger la visión que tiene el grupo sobre la sexualidad a través de diferentes herramientas construyendo entre todos esta perspectiva del HSN. 	<ul style="list-style-type: none"> - Lluvia de ideas sobre sexualidad - Fotopalabras ¿Qué imágenes estas relacionadas con la sexualidad? - Collage: En grupo se construye un collage sobre la idea de sexualidad que tiene el grupo - Vídeo: Se realizan pequeños cortos sobre este tema - Música: Se lleva música que para ellos tengan que ver con la sexualidad - Narración: Poemas, narraciones, textos libres... 	<ul style="list-style-type: none"> - Pizarra y rotuladores. - Fotografías. - Anuncios y campañas publicitarias. - Revistas, tijeras, pegamento. - Vídeos, cámara de fotos. - CDs, DVD. - Libros, textos.
Creencias	<ul style="list-style-type: none"> - Reflexionar sobre creencias que existen en torno a la sexualidad y que suelen ponerse de manifiesto en diferentes momentos y grupos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Se trabaja sobre un listado de creencias sobre la sexualidad y se recogen las opiniones y conocimientos del grupo sobre el tema. 	<ul style="list-style-type: none"> - Trabajo sobre afirmaciones y reflexión de grupo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mediación y educación sexual.

Sexualidad (Se siente...)
Vivencias, sensaciones y sentimientos asociados
al hecho de ser hombres y mujeres

	Objetivos	Actividades	Metodología	Materiales
Presión grupo	- Abordar situaciones de presión que se viven en torno a la sexualidad.	- Identificar situaciones de presión que puedan vivir las poblaciones con las que están trabajando. - Trabajar sobre habilidades de presión de grupo.	- Análisis del vídeo sexorama y elaborar propuestas para afrontar situaciones. - Role Playing. - Trabajo sobre casos.	- Sexorama: presión de grupo.
Autoestima y autoconcepto	- Reflexionar sobre la valoración personal y el autoconcepto y como influye en aspectos relacionales.	- Hablar de la idea que cada uno tiene de si mismo con el apoyo de diferentes soportes (dibujo, fotografía) y también de lo que a cada persona le gusta de si misma. - Recoger lo que les gusta a los demás de cada una de las personas del grupo.	- Dibujo libre para hablar de uno mismo "Este soy yo". - Fotografía personal que les guste y a partir de ahí escriben en un texto lo que ven y lo que les gusta. - Cucurucho: lo que les gusta a los demás de mi. - Frases.	- Folios, ceras. - Fotografías.
Percepcion de riesgo	- Identificar situaciones de riesgo en torno a Infecciones de transmisión sexual - Identificar situaciones de riesgo en las relaciones de pareja	- Trabajo sobre casos. Consultorio. - Juego ABC de las ETS.	- Trabajo sobre casos	- Casos fotocopiados.

Erótica (Se desea)
Fantasia, Imaginario, forma de expresión
de nuestras vivencias

	Objetivos	Actividades	Metodología	Materiales
Educación sentimental y erótica	<ul style="list-style-type: none"> - Explorar la forma de expresar sentimientos y emociones a través de los sentidos. - Explorar las sensaciones y el placer que puede expresarse con los diferentes sentidos. 	<p>Con los ojos cerrados identificar las sensaciones que provienen de los sentidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Gusto</i>: degustar en parejas diversos alimentos y que disfruten de sus sabores lo que les gusta y no les gusta. - <i>Olfato</i>: tratar de identificar a las personas por su olor. Distinguir los diferentes olores que los miembros del grupo han traído. - <i>Música</i>: Con los ojos cerrados sentir la música y dejarse llevar con el movimiento. Establecer la comunicación con los demás a través de la música. - <i>Tacto</i>: Masaje en la cara y en las manos en parejas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Trabajar con diferentes materiales que han traído los miembros del grupo para explorar lo que provoca en sus sentidos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Vendas para los ojos. - Perfumes. - Objetos. - Alimentos. - Música. - Aceites.
Fantasia	<ul style="list-style-type: none"> - Explorar el imaginario en torno a la sexualidad y las fantasías. - Distinguir fantasía de conducta. - Explorar si hay conductas de riesgo y cómo se plantean en conductas seguras en las fantasías sexuales y en las noches ideales. 	<ul style="list-style-type: none"> - Se pide a cada persona que escriba de forma libre y anónima lo que para el o ella sería su noche ideal. Habrá de señalar si ha sido escrita por hombre o mujer. - Una vez escrita se hace una pelota de papel y se recogen todas en una bolsa que se vuelven a distribuir para que las lean al azar. - Se leen todas y se pregunta al grupo si piensa que han sido escritas por un chico o por una chica. - Se reflexionará sobre diferencias y cercanías entre los escritos de hombres y de mujeres. - Se les plantea si ven posible que esas situaciones las vivan en algún momento. - Fantasía sexual: El mismo procedimiento que el anterior pero el tema es que escriban sobre una fantasía sexual. 	<ul style="list-style-type: none"> - Narración libre. 	<ul style="list-style-type: none"> - Folios de colores. - Textos de libros.

Erótica (Se desea) Fantasía, Imaginario, forma de expresión de nuestras vivencias

	Objetivos	Actividades	Metodología	Materiales
Ideales románticos	<ul style="list-style-type: none"> - Reflexionar sobre la idea del amor de los chicos y de las chicas. - Reflexionar sobre la idea del amor y la sexualidad y como la relacionan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Trabajar con narraciones relacionadas con frases abiertas a partir de las que se escriben historias: <ul style="list-style-type: none"> - Para mi el amor es... - Lo que espero del amor es... - Por amor estaría/ no estaría dispuesto/a.. - Recoger publicaciones dirigidas a diferentes grupos de edad y analizar los mensajes que se dan sobre el amor y los ideales románticos. - Trabajar sobre películas que aborden estos temas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Narraciones a partir de algunas frases. - Análisis de revistas. - Collages con los mensajes. - Cine Forum. - Youtube. 	<ul style="list-style-type: none"> - Folios. - Revistas. - Pegamento.
Habilidades de comunicación	<ul style="list-style-type: none"> - Explorar aspectos relacionados con la comunicación verbal y no verbal en las relaciones interpersonales. - Desarrollar las habilidades sociales para hacer valer sus deseos y respetar los de los demás. - Fomentar la adquisición y el desarrollo de estrategias de comunicación que le faciliten la expresión y el reconocimiento de expresiones de afecto y emociones en cada etapa evolutiva. - Aplicar el repertorio de habilidades adquiridas adecuadas a la edad, para la negociación y establecimiento de acuerdos. - Reconocer situaciones de abuso y aprender a decir NO. - Afrontar situaciones de presión del grupo o de la pareja. 	<p>Comunicación de diferentes sentimientos a través de las manos con los ojos cerrados</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Juego de roles.</i> Se sientan en un círculo todo el grupo y salen dos personas a representar una situación en la que una de ellas ejerce presión sobre la otra. La otra persona tiene que tratar de solucionar la situación manteniéndose en su posición de una manera asertiva. Después los voluntarios analizan como se sintieron y el grupo trata de analizar la posición del que resistía la presión analizando otras alternativas y proponiendo cómo lo habrían hecho ellos. - Juego de roles. Situaciones de presión en pareja para realizar cosas que no se desean. Ellos plantean las situaciones posibles a representar y se trabaja sobre ellas. - El Consultorio. Se le propone al grupo una serie de situaciones ficticias en las que una persona se dirige a ellos con la intención de que le aconsejen en algún tema relacionado con dificultades que tiene un chico y una chica a la hora de negociar con su pareja determinados aspectos de su vida sexual. Los chicos y chicas tienen que aconsejarle cómo puede hacerle ver a su pareja cuál es su opinión al respecto y cómo puede hacerle entender su situación desarrollando las habilidades de comunicación y negociación que sean necesarias. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dinámicas de grupo: Como planear mi vida, Decir No, Defiendo mis derechos (Guía de Educación Sexual y Mediación. CMPA). - Juego de roles. - Consultorio. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sexorama: Presión de grupo. - Casos para el consultorio.

Amatoria (conductas)

¿Qué te gustaría saber? Se coloca al grupo en círculo y a cada uno se le reparte una tarjeta en blanco en la que tendrán que escribir de forma anónima las dudas que pueda tener acerca de diferentes cuestiones que tengan que ver con su sexualidad tratando de ofrecer un amplio abanico de posibilidades (conductas, información,...). Después se recogen y se van leyendo una por una tratando de analizar con todo el grupo las posibles respuestas y aclarando las dudas si el grupo no puede resolverlas.

	Objetivos	Actividades	Metodología	Materiales
Intención de conducta	<ul style="list-style-type: none"> - Reflexionar sobre el conjunto de conductas o maneras de hacer de las relaciones entre los sexos. - Reconocer habilidades y dificultades que tienen para plantear conductas seguras en sus encuentros. 	<ul style="list-style-type: none"> - Lluvia de ideas sobre conductas posibles de encuentro sexual. A partir de esa lluvia de ideas establecer el nivel de placer y riesgo que pueden proporcionar. - Identificar posibles situaciones de riesgo en una relación sexual y habilidades para afrontarlas. - Juegos de rol sobre "formas de seducir" y "sentirse seducido/a" 	<ul style="list-style-type: none"> - Lluvia de ideas. - Role playing. 	
La primera vez	<ul style="list-style-type: none"> - Favorecer la comunicación sobre las expectativas, dudas y miedos de chicos y chicas acerca de la "primera vez". - Reflexionar sobre las implicaciones de la primera vez en la propia biografía. - Afrontar presiones de los iguales o de la pareja respecto a la decisión de mantener relaciones sexuales. 	<ul style="list-style-type: none"> - En base a relatos de primeras experiencias sexuales de adolescentes, formar grupos y analizar las situaciones que se presentan. Reflexionar en grupos sobre el tema. - Visionado del Audiovisual Sexorama: la primera vez y reflexión sobre los diferentes planteamientos. - Cada persona del grupo imagina y escribe como le gustaría que fuera la primera vez, es anónimo y pondrá si es chico o chica quien escribe. Se hacen bolas de papel y se tiran al suelo. Cada persona del grupo recogerá una bola de papel y la leerá en voz alta. Se comentan a continuación y se analizan las diferentes formas de ver de chicos y chicas. - Juego de roles: Situación de presión en una pareja por una de las partes para mantener su primera relación sexual. Trabajar sobre las formas de afrontar la presión y como se sienten en esa situación. 	<ul style="list-style-type: none"> - Reflexión en grupo a partir de relatos. - Videoforum. - Narración libre. - Juego de Roles. - Cuestionarios. 	<ul style="list-style-type: none"> - Relatos. - Sexorama. - Folios de colores.

Amatoria (conductas)

	Objetivos	Actividades	Materiales
Concepción y anticoncepción	<ul style="list-style-type: none"> - Reforzar la información y trabajar sobre los mitos relacionados con la anatomía, fisiología, la concepción y la anticoncepción. - Proporcionar información básica sobre la anatomía y la fisiología de la reproducción y del placer. - Conocer aspectos relacionados con la menstruación y eyaculación. - Proporcionar información sobre métodos anticonceptivos. - Explorar que dificultades tienen para utilizar los diferentes métodos anticonceptivos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Partiendo del grupo se va recogiendo lo que sabe del proceso de reproducción humana y el proceso que ha de ocurrir para llegar a que este sea posible. Se puede trabajar con láminas, dibujos, diapositivas o material gráfico que ayude. En este marco se habla de la menstruación y eyaculación. - Cuestionario sobre conocimientos sobre contracepción e ITS que luego se pone en común para aclarar conocimientos. - Se trabaja en grupos con los diferentes métodos anticonceptivos, en grupos se trabajara sobre las ventajas, inconvenientes y su correcta utilización. Se recogen también las dificultades que pueden plantearse para utilizar los diferentes métodos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Lluvia de ideas.
Prácticas seguras. Uso del preservativo	<ul style="list-style-type: none"> - Reforzar la información y trabajar sobre los mitos relacionados con la transmisión de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). - Proporcionar información básica sobre las ITS y las formas de prevención. - Trabajar sobre la percepción de riesgo personal y grupal para la transmisión de ITS. - Explorar que dificultades tienen para realizar prácticas seguras para la prevención de ITS. - Conocer lo que saben y las dificultades que tienen para usar el preservativo. - Trabajar sobre las dificultades que plantea el grupo a nivel de conocimientos, actitudes, habilidades de negociación, disponer de recursos. - Identificar los pasos para usar correctamente un preservativo, las dificultades que pueden surgir y la forma de abordar estas dificultades. 	<ul style="list-style-type: none"> - A cada persona del grupo se le pide que escriba en un folio diez formas 100% seguras para prevenir ITS. Se ponen en común y se reflexiona sobre formas de relación sexual sin correr riesgos. Se exploran dificultades y posibilidades. - En grupo se recoge las ITS que conocen sus mecanismos de transmisión y de prevención. Cada grupo expone lo que conoce y se aclaran posibles errores. - A partir de una serie de prácticas que se le presentan al grupo en tarjetas, identificarán cuales son prácticas seguras y cuales no. Se aclaran errores. - Dinámica "Mundo Interactivo" (Guía de educación sexual y mediación) para reflexionar en grupo sobre la relación que existe entre la imagen que vemos en los demás y su situación respecto a las ITS. - Juego de roles: un o una joven pide asesoramiento o información a otro/a compañero/a respecto a diferentes cuestiones relacionadas con sexualidad, anticoncepción e ITS. Como y donde derivar a los recursos comunitarios que existen. - Paso a paso. Se da una hoja a los menores con las distintas fases de utilización del preservativo y van expresando las dificultades que encuentran en cada fase para utilizarlo. Se pueden plantear preguntas del tipo: ¿Qué harías si se rompe esa cadena?, ¿qué harías si no puedes llegar a utilizarlo? - Se proporciona a cada chico o chica un preservativo para que muestre al resto de compañeros como se utiliza en un soporte de madera. - Juego de rol: se trabaja la situación en una pareja donde uno de los miembros pone dificultades para utilizar el preservativo. Se trabaja sobre esas dificultades proponiendo alternativas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tarjetas en blanco.

Pareja

	Objetivos	Actividades	Metodología	Materiales
Expectativas, mitos	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer las expectativas/mitos del grupo sobre la pareja. - Facilitar la reflexión sobre el tema. - Desmitificar falsas creencias sobre las relaciones de pareja. - Plasmar diferentes/ diversidad de modelos de pareja. - Roles de Género. - Evolución pareja, por edades y etapas. - Saber qué entiende cada persona por pareja. Qué es o que significa tener pareja. - Identificar la importancia de tener pareja para las personas con las que estamos trabajando. - Clarificar que entienden por pareja ideal. Pareja ideal/que dure para siempre. Ideales románticos. - Conocer que tipos de pareja y que roles tienen identificados. - Trabajar los conceptos pareja, amor, enamoramiento. - Identificar cómo influyen los medios de comunicación en el concepto que tenemos de la pareja. - Identificar los mensajes y roles que transmiten según diferentes etapas de la vida. 	<ul style="list-style-type: none"> - Entregar a cada participante una tarjeta roja y una verde, la monitora procederá a la lectura de cinco historias, y al finalizar cada una pedirá que levanten una tarjeta u otra considerando si las relaciones están basadas en igualdad y en el buen trato. - La otra cara de los cuentos infantiles haciendo un breve análisis por parte de la monitora sobre los roles y estereotipos sexistas que transmiten, para que reflexionen como desde pequeños les refuerzan a que tengan un pensamiento estereotipado: - Princesas: chica dulce, sensual, romántica, complaciente con los chicos y enamorada. - Príncipes: chico amante y romántico al más puro estilo del Amor Cortés, chico fuerte y masculino, héroe que salva a una chica mucho más “débil” e impresionable. - Lluvia de ideas: ¿Hay que decírselo todo a la pareja? ¿Qué temas no tratarías con tu pareja? - Que cada persona haga un cuento o una redacción. Luego en grupo ir viendo aspectos comunes y diferencias y reflexionar sobre ello. - Se leen frases con ideas claves (Cuando me enamoro me siento... para mi el amor verdadero es...yo espero del amor...) y dos opciones: bien el grupo va finalizando las frases con lo que piensa y siente o bien se leen frases enteras y ellos eligen un papel rojo (si no están de acuerdo) o verde (si están de acuerdo). Esta última opción permitiría mantener el anonimato de la respuesta. 	<ul style="list-style-type: none"> - Individual y grupal. Utilizar herramientas como la charla-coloquio. - Devolver al grupo para que elabore un decálogo sobre la buena comunicación. - Canciones, cuentos, películas. - Narración. - Dibujos. - Collage. - Participativa. - Que se desarrolla desde el trabajo individual hacia el grupal - Dinámica. - Flexible. 	<ul style="list-style-type: none"> - Material de papelería (folios, bolígrafos, pinturas). - Equipo informático (ordenador, cañón). - Bibliografía específica. - Vídeos, música, literatura. Etc.

Pareja

	Objetivos	Actividades	Metodología	Materiales
Sobre el concepto de amor	<ul style="list-style-type: none"> - Fomentar la reflexión y el análisis crítico sobre el concepto de amor en las relaciones de pareja. - Analizar las diferentes visiones del amor. - Reflexionar sobre los ideales románticos, diferenciando relaciones sanas, no sanas y preocupantes. - Importancia del amor. El amor de pareja o en pareja es más importante que otro tipo de amor? Familia, hijos. Amor en otros contextos que no es solo la pareja. - Reflexionar sobre ¿en el amor todo es positivo? - Diferencia amor/pasión. - Dar y recibir amor. - Analizar ideas previas/expectativas sobre la pareja. - Abordar mitos y reflexionar sobre ellos. - Identificar mensajes erróneos que nos han sido transmitidos desde la infancia. - Identificar roles asociados a las diferentes etapas. - Desmitificar ideas románticas. - Explorar el concepto de amor. - Identificar diferentes modelos de amor. - Conocer diferentes maneras de vivir el amor. 	<ul style="list-style-type: none"> - Películas/Cortos. - Mitos: Frases. Verdadero/Falso. - Letras canciones. - Realizar una lluvia de ideas y debate sobre que nos proyectan sobre el concepto de amor las imágenes: las revistas, la publicidad, las series de televisión y las películas de cine. - Cada persona podría escribir la letra de su canción de amor favorita, la que refleje su visión del amor. Reflexión en grupo. - Describir al chico y chica ideal. - Narrativa sobre que te gusta y que no en el amor. - Llevar algún elemento que identifiquen con el amor. 	<ul style="list-style-type: none"> - Participativa. - Que se desarrolla desde el trabajo individual hacia el grupal. - Dinámica. - Flexible. 	<ul style="list-style-type: none"> - Vídeos, Dvd. - Pizarra. - Folios. - Pizarra.
Comunicación	<ul style="list-style-type: none"> - Concepto y contenido de la comunicación. - Identificar los aspectos que rodean e influyen en la comunicación entorpeciendo el proceso comunicativo. - Descubrir las estrategias que permitan mejorar y comprender la comunicación en pareja. - Potenciar el diálogo como herramienta de resolución de conflictos y llave para obtener relaciones igualitarias. - Conocer las emociones propias. - Comprender los sentimientos de los demás. Expresar empatía, asertividad. - Trabajar en la expresión de deseos, límites, negociación. - Conocer/ Reconocer tipos de comunicación verbal y no verbal. - Escucha. - Trabajar habilidades de comunicación de la pareja hacia los/as hijos/as. 	<ul style="list-style-type: none"> - Realización de un Role-play como técnica para trabajar la escucha activa. Representación de 3 situaciones diferentes con tres parejas. Trabajo individual anotando lo que percibes posterior puesta en común análisis grupal. - Rol playing: mediante escenas y situaciones habituales los miembros del grupo representan posibles formas de negociar y comunicas. El resto del grupo observa y se van aportando formas diferentes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Participativa. - Que se desarrolla desde el trabajo individual hacia el grupal. - Dinámica. - Flexible. 	<ul style="list-style-type: none"> - Folios.

Evaluación taller

Para evaluar el taller podemos utilizar un sencillo cuestionario que nos ayude a seguir trabajando con el grupo ajustando en cada momento los objetivos del taller.

Asociación:

Fecha:

1. ¿Piensas que los OBJETIVOS del taller se han conseguido?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2. ¿Se han cumplido las expectativas que tenías antes de venir al taller?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3. ¿Te han parecido de interés los temas abordados?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4. ¿Se han tratado los temas con claridad en las exposiciones

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

5. ¿Se ha fomentado la participación del grupo?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

6. ¿Te ha parecido adecuada la duración del taller?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

7. ¿Los conocimientos de la docente sobre el tema son?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

8. ¿Cuál es tu valoración general del curso?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

9. ¿Qué es lo que más te ha gustado?

10. ¿Qué es lo que menos te ha gustado

11. ¿Qué temas incorporarías para nuevas ediciones?

Comentarios, sugerencias

Propuestas de las asociaciones para la educación sexual

4.1. Asociación

AFESA-Asturias-FEAFES

Fines de la asociación y con qué población trabaja

Declarada de Utilidad Pública por Orden Ministerial de 16 de Octubre de 2007 del Ministerio del Interior.

131

La Asociación de Familiares y Personas con Enfermedad Mental de Asturias (AFESA/FEAFES ASTURIAS). Es una Asociación de carácter social y sin ánimo de lucro que se rige por la Ley Orgánica de 1 / 2002, de 22 de marzo reguladora del Derecho de Asociación y Normas Complementarias, forman parte de AFESA 8 Delegaciones que son (Oviedo, Gijón, Avilés, Nalón, Occidente, Oriente, Caudal y Narcea) una por Área Sanitaria y cuenta con un total de 1300 socios/as, atiende a 673 usuarios y dispone de una plantilla de personal laboral de 47 trabajadores y de 85 voluntarios. AFESA esta integrada en la Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (FEAFES) y en el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI-ASTURIAS). AFESA tiene como Misión: la mejora de la calidad de vida de las personas con enfermedad mental y sus familias, la defensa de sus derechos y la representación del movimiento. Y tiene como Visión: consolidarse como interlocutor líder en Salud Mental y como movimiento asociativo que una y represente a todas las personas con enfermedad mental y sus familias, reclamando un modelo de atención comunitaria, legitimándose para la búsqueda de apoyos, generando mecanismos de normalización y enfrentando la lucha contra el estigma.

“Representa al movimiento asociativo del entorno de la Salud Mental en el Principado de Asturias”.

Particularidades en el abordaje de la sexualidad. Qué aspectos tendríamos que tener en cuenta

La sexualidad en las personas con enfermedad mental

Un 1% de la población tiene Esquizofrenia, y tan sólo un tercio de ésta se siente satisfecha con su vida sexual.

¿Por qué no encuentro pareja?, ¿Soy raro?, ¿Por qué nadie me quiere? Son algunas de las preguntas que algunas de las personas con enfermedad mental se pueden hacer así mismas cuando se plantean sobre su vida sexual.

Dentro de la población diagnosticada, encontramos no sólo diversas enfermedades, sino que podemos distinguir diversos estados de gravedad. Serán éstos los que delimiten las competencias de la persona a la hora de acercarse a la gente, entablar una conversación, mantener relaciones estables y duraderas, formar una familia, disfrutar del sexo, etc.

Exponemos algunas particularidades del colectivo:

- La red social suele ser escasa, debido a que las habilidades para interrelacionarse con los demás están en algunos casos bastante mermaidas, lo que influye a la hora de entablar una relación sentimental.
- Parece básico exponer que en la mayoría de los casos el diagnóstico de la enfermedad sucede en etapas clave de la vida de las personas: la adolescencia y la juventud más temprana, lo cual repercute en las experiencias vitales, en una etapa determinante, en el caso de la sexualidad se puede decir, que repercute en el tipo de experiencias, y lo que es más en la no-experiencia.
- La propia enfermedad con todo lo que conlleva y los estereotipos y los prejuicios creados alrededor de la misma, es lo que en ocasiones, dificulta encontrar pareja sentimental y duradera.
- Por otro lado, no se puede olvidar que cada persona vive su vida a su manera, que no todas las personas con enfermedad mental reaccionan de la misma manera, es decir, depende de la persona y del diagnóstico de las diferentes enfermedades. De hecho, se aprecia que ante determinados diagnósticos, algunas personas pueden mantener conductas sexuales compulsivas (por ejemplo

132

133

mujeres diagnosticadas con Trastorno Bipolar en la fase de euforia, o aquellas personas diagnosticadas con Trastorno de Personalidad Límite: para quienes el riesgo no existe, o no son capaces de apreciar las consecuencias de sus actos).

- Tiene dificultades para desenvolverse en situaciones cotidianas; por ello se trabaja en la rehabilitación y adquisición de ciertas habilidades sociales y de autonomía personal que facilitará ese comportamiento en situaciones reales de la vida diaria.
- Existen algunas medicaciones psiquiátricas cuyo consumo puede producir disfunciones sexuales, lo que también preocupa a los afectados, ya que ven muy restringidas sus relaciones sexuales.
- Tampoco hay que olvidar que los efectos secundarios de la medicación también influyen en la autoestima.
- También es conveniente señalar la inapetencia sexual.
- El concepto de sexualidad que manejan suele estar muy limitado a los órganos genitales, y al momento del coito, por tanto es imprescindible que entiendan la sexualidad como algo mucho más natural y desde una perspectiva más amplia y afectiva.

En cuanto a las disfunciones sexuales, la publicación “Sexualidad y Salud Mental” (2003), ha realizado un estudio sobre la causalidad de ciertas enfermedades mentales sobre las mismas.

Algunas de las conclusiones generales fueron:

- Las personas con enfermedad mental dan mucha importancia a su vida sexual.
- Disminuyen las posibilidades de mantener una relación sexual puesto que les resulta excesivamente complicado tener una pareja.

Si nos centramos en las personas con Esquizofrenia, encontramos que:

- Aproximadamente 2/3 de la población diagnosticada da mucha importancia a su vida sexual.
- Solo 1/3 de esta población se muestra satisfecha con ella.
- El 46,7% de los hombres con Esquizofrenia tiene riesgo de padecer disfunción eréctil, debido al consumo de ciertos antipsicóticos.

Tener enfermedad mental no significa no poder disfrutar de la sexualidad; es importante que tanto las personas que la tiene como las que no empa-

ticen y crean posible que tener pareja o disfrutar de una relación sexual por el mero hecho de la satisfacción momentánea sin necesidad de establecer una relación sentimental, está al alcance de todos. Se trata de vivir la sexualidad de la forma más sana posible.

Cómo trabajar desde la asociación un programa de educación sexual. Aspectos metodológicos

- Comunicación con los usuarios del club social.
- Comunicación con los familiares de los talleres psicoeducativos y grupos de autiapoyo.
- Organizar los grupos para los talleres de educación sexual.

1ª sesión taller familiares

- Las propias actitudes frente a la sexualidad.
 - Las falsas creencias. Las creencias asociadas a la enfermedad, particularmente, la enfermedad mental.
 - Sexualidad y medicación.
 - Inquietudes o necesidad de información
- Comienzan los talleres con los grupos de usuarios de los talleres de “educación para la Salud” y “club social”.

134

Sesión 1

- Presentación del taller.
- Proceso de sexuación desde el punto de vista evolutivo.
- La propia visión sobre la sexualidad.
- Construcción social del género.

Sesión 2 Usuarios

- Percepción del riesgo y vulnerabilidad.
- Al inicio se dará respuesta a algunas de las inquietudes planteadas en la sesión anterior.
- Falsas creencias entorno a la sexualidad.

- Especialmente relacionadas con procesos de enfermedad mental.
- Sexualidad y medicación.

Sesión 3 Usuarios

- Al inicio se dará respuesta a algunas de las inquietudes planteadas en la sesión anterior.
- Educación sentimental y erótica. Deseos y expectativas.
- Habilidades de comunicación. Asertividad.

Sesión 4 Usuarios

- Al inicio se dará respuesta a algunas de las inquietudes planteadas en la sesión anterior.
- Ideales románticos. Expectativas y mitos.
- Creencias entorno a la pareja.
- Información sobre E.N.D. e I.T.S. Concepción anticoncepción.

135

Sesión 5 Usuarios

- Al inicio se dará respuesta a algunas de las inquietudes planteadas en la sesión anterior.
- Información sobre recursos.
- Visionado del dvd.
- Coloquio.
- O bien se cierra el taller o se abre la posibilidad de organizar más sesiones si han quedado dudas sin resolver.
- Pasar cuestionario de satisfacción.

Posible sesión 6 Usuarios

Resolución de dudas. Evaluación del taller (habrá dos fases):

- Experiencia piloto: mayo y junio de 2011.
La evaluación de estos talleres será en junio de 2011.
- Como parte de las actividades anuales de la Asociación de Octubre de 2011 a mayo de 2012.
Se llevarán a cabo tres evaluaciones: diciembre 2011, marzo 2012 y junio 2012.

Qué temas son los que se consideran de mayor importancia a abordar y por qué

- La falta de conciencia de riesgo.
- La relación con las trabajadoras sexuales.
- Los efectos secundarios de la medicación.
- Diferentes prácticas sexuales.
- La inapetencia sexual.
- La no-experiencia sexual.
- Habilidades sociales.
- Incapacitaciones judiciales.
- Las enfermedades de transmisión sexual.
- Los embarazos.
- Métodos anticonceptivos.
- La visión de las familias; algunas personas creen que por padecer una enfermedad se está privado de deseos y necesidades en el terreno de la sexualidad; además, sería importante poder conseguir que vean que en el desconocimiento está el riesgo.

136

Breve propuesta de cómo llevar a cabo el programa de educación sexual en la asociación, (objetivos, contenidos, metodología, destinatarios, actividades y evaluación)

Denominación

Taller de información sexual

Naturaleza del proyecto: Descripción del proyecto

Se pretende realizar una serie de talleres dónde se trabaje la sexualidad desde los conocimientos previos, las inquietudes y necesidades de información especificadas por los participantes en los talleres.

Finalidad del proyecto: Objetivos

- Dotar de información tanto a los familiares como a las personas

diagnosticadas con enfermedad mental grave y crónica.

- Trabajar sobre los mitos y las falsas creencias que manifiesten los participantes.

Actuaciones y contenido de los talleres y sesiones

Para llevar a cabo estos objetivos nos centramos en 4 tipos de talleres:

- Taller de información sexual para familiares que participan en los grupos psicoeducativos y grupos de autoapoyo..
- Taller de información sexual para personas afectadas por enfermedad mental que participan en los grupos de autoapoyo.
- Taller de información sexual para personas afectadas por enfermedad mental que participan en los talleres formativos de educación para la salud.
- Taller de información sexual para personas afectadas por enfermedad mental que participan en las actividades de ocio y tiempo libre.

Cada una de estas áreas se llevará a cabo mediante el desarrollo de las siguientes actuaciones:

- *Actuaciones en el “Taller de información sexual para familiares que participan en los grupos psicoeducativos y grupos de autoapoyo”.* En este taller se trabajará inicialmente entorno al material audiovisual “Educación Sexual con Familias”.
 - Las propias actitudes frente a la sexualidad.
 - Las falsas creencias. Las creencias asociadas a la enfermedad, particularmente, la enfermedad mental.
 - Sexualidad y medicación.
 - Inquietudes o necesidad de información de los participantes.
- *Actuaciones en el “Taller de información sexual para personas afectadas por enfermedad mental que participan en los grupos de autoapoyo.”* En este taller se trabajará inicialmente entorno al material audiovisual “Sexorama” con la finalidad de fomentar el debate, para trabajar sobre:
 - Las propias actitudes frente a la sexualidad.

137

- Las falsas creencias. Las creencias asociadas a la enfermedad, particularmente, la enfermedad mental.
 - Sexualidad y medicación.
 - Inquietudes o necesidad de información de los participantes.
- *Actuaciones en el “Taller de información sexual para personas afectadas por enfermedad mental que participan en los talleres formativos de educación para la salud”.* En el caso de los talleres de educación para la salud se trabajará de forma transversal la sexualidad haciéndolo formar parte de la programación anual de esta actividad. Se trabajarán aspectos como:
- Proceso de sexuación desde el punto de vista evolutivo.
 - La propia visión sobre la sexualidad.
 - Construcción social del género.
 - Percepción del riesgo y vulnerabilidad.
 - Falsas creencias entorno a la sexualidad.
 - Especialmente relacionadas con procesos de enfermedad mental.
 - Sexualidad y medicación.
 - Educación sentimental y erótica. Deseos y expectativas.
 - Habilidades de comunicación. Asertividad
 - Ideales románticos. Expectativas y mitos.
 - creencias entorno a la pareja.
 - Información sobre E.N.D. e I.T.S. Concepción anticoncepción.
 - Información sobre recursos.
- *Actuaciones en el “Taller de información sexual para personas afectadas por enfermedad mental que participan en las actividades de ocio y tiempo libre”.* Se realizarán diferentes sesiones en las que se tratarán además de sus inquietudes planteadas los siguientes aspectos:
- Proceso de sexuación desde el punto de vista evolutivo.
 - La propia visión sobre la sexualidad.
 - Construcción social del género.
 - Percepción del riesgo y vulnerabilidad.
 - Falsas creencias entorno a la sexualidad.
 - Especialmente relacionadas con procesos de enfermedad mental.

138

139

- Sexualidad y medicación.
- Educación sentimental y erótica. Deseos y expectativas.
- Habilidades de comunicación. Asertividad
- Ideales románticos. Expectativas y mitos.
- creencias entorno a la pareja.
- Información sobre E.N.D. e I.T.S. Concepción anticoncepción.
- Información sobre recursos.

Metodología

La metodología que se va a emplear en este proyecto se define como participativa, activa, dinámica, flexible, y progresiva, lúdica y coeducativa, orientada al grupo en algunas actividades, y en otras de carácter individual y a sus intereses.

Fases (consta de cuatro fases)

Programación:

- En esta se organizan los talleres y actividades que se van a llevar a cabo a lo largo del curso.
- Una vez organizadas estas, se envían las cartas los socios, para que las personas interesadas se apunten a los talleres.
Requisitos de los beneficiarios:
 - Personas afectadas de enfermedad mental crónica, familiares y/o allegados.
 - Socios de Afesa-Asturias-Feafes.
 - Estar en tratamiento psiquiátrico y tomar la medicación.
 - Han de estar compensados: que tomen la medicación y que su situación clínica sea la adecuada.

Ejecución:

Esta fase constituye la puesta en marcha del proyecto; consta tanto de los talleres que se desarrollarán para cada área.

Coordinación:

- Esta fase es primordial para el adecuado funcionamiento del pro-

yecto, y los beneficiarios del mismo. Su importancia se acentúa de cara a los resultados que se quieren obtener con el proyecto, ya que se permite enlazar los aspectos necesarios para la buena ejecución del mismo.

- Esta coordinación hace referencia tanto al personal, a los miembros de la Junta Directiva de la Asociación como a los Servicios de Salud Mental u otras personas relacionadas directamente con el proyecto. Esto se realizará a través de reuniones quincenales de coordinación entre el personal contratado para la ejecución del proyecto. En ellas se valorará tanto la ejecución, contenido de las actividades, como la evolución de los beneficiarios.

Evaluación:

- Es el proceso de reflexión que permite explicar y valorar los resultados de las acciones realizadas.
- Va a estar muy presente a lo largo de toda la ejecución del proyecto, pero se podría concretar en los siguientes momentos:
 - *Evaluación quincenal:* A través de las reuniones de coordinación en donde mediante las hojas de registro de cada actividad y los comentarios de las personas responsables de llevarlas a cabo, se podrán solventar las dificultades planteadas en el desarrollo de las actividades y establecer el seguimiento de los beneficiarios.
 - *Evaluación inicial:* Se llevará a cabo al inicio de cada actividad. Con ello se pretende conocer el nivel del que se parte para una correcta adaptación de los contenidos o actividades, y también las expectativas que tienen las personas en relación a las actividades que se ejecutan.
 - *Evaluación intermedia:* Se llevará a cabo mediante cuestionarios que se pasarán a los usuarios de los talleres.
 - *Evaluación final:* En esta también se pasarán cuestionarios al finalizar las actividades del proyecto, para que se pueda llevar a cabo una correcta evaluación individual.

140

Indicadores de evaluación:

- Número de participantes iniciales de cada actividad.
- Número de participantes en el transcurso de cada una de las

actividades del proyecto.

- Grado de consecución de los objetivos propuestos en las actividades.
- Grado de consecución de los objetivos de las actividades con cada uno de los beneficiarios.
- En qué medida y en función de qué han participado los beneficiarios en cada una de las actividades.
- Grado de adecuación de los medios disponibles a los objetivos propuestos con cada actividad del proyecto.

***Evaluación de los resultados:**

¿Son efectivos los talleres en lo referente a la consecución de objetivos previstos?; ¿Cómo se ha visto modificada la situación de las personas familiares y sus unidades de convivencia?; ¿Se han conseguido los objetivos establecidos individualmente?; ¿Existen factores externos que puedan haber incidido en la consecución de los objetivos?; ¿Aparecen resultados no previstos tras la intervención?; ¿Cuál es la opinión y nivel de satisfacción de las personas usuarias y las unidades de convivencia?; ¿Cuál es la opinión y satisfacción de los profesionales que han participado en el desarrollo de los talleres?

141

***Evaluación de la calidad de la atención:**

¿Cuáles son los grados de satisfacción de los usuarios y sus unidades de convivencia?; ¿Cuáles son los grados de satisfacción de los profesionales que han intervenido en el desarrollo de este proyecto?

- Opinión y grado de satisfacción de las personas usuarias y sus unidades de convivencia.
- Opinión y grado de satisfacción de los profesionales

Rasgos generales de la metodología

La metodología en rasgos generales será:

- **Progresiva:** partiendo de lo más simple a lo más complejo para crear las estructuras mentales adecuadas para ir adquiriendo poco a poco conocimientos más complejos.
- **Flexible:** permitiendo cualquier cambio en su estructura, o con-

tenidos, si la situación lo requiere y anteponiendo en todo momento las necesidades de cada miembro del grupo.

- **Participativa:** reforzando las relaciones entre ellos y con el monitor o monitores, de cara a recuperar las habilidades necesarias para la vida en sociedad. Los protagonistas del taller son los usuarios.
- **Dinámica:** en continua revisión, según el proceso y evolución de y en el taller.
- **Sencilla y clara:** para que todos puedan entender los contenidos impartidos.
- **Orientación:** a los objetivos específicos del taller y a los generales de la Asociación.
- **Interdisciplinario:** la atención a las personas requiere ineludiblemente un abordaje interdisciplinar, donde los objetivos sean comunes al conjunto de profesionales, actuaciones y tareas deben estar programadas y coordinadas desde el marco de un proceso de planificación y la revisión debe ser continua y realizada por el conjunto del equipo profesional que ejecute el taller.

142

4.2. Asociación

Asociación Juvenil Abierto Hasta el Amanecer

Fines de la asociación y con qué población trabaja

La Asociación Juvenil Abierto Hasta el Amanecer (AHA) nace en 1997 en el barrio de La Calzada de Gijón (Asturias) para gestionar el programa pionero en España de ocio alternativo que lleva el mismo nombre y que marca una nueva línea de trabajo en programas de juventud. Desde aquel momento, la asociación ha cambiado mucho, no son los/as mismos/as jóvenes los/as que desarrollan sus programas, y se ha ampliado el campo de actuación implementando nuevos programas dirigidos a la población juvenil.

Sin embargo han pasado más de 13 años y la asociación sigue manteniendo su filosofía de trabajo, de jóvenes para jóvenes y con los/as jóvenes.

Fines:

- Velar por la consecución de los objetivos que se planteen dentro de los programas que desarrolla la entidad.
- Fomentar el trabajo y colaboración con otras entidades que trabajen en el mismo ámbito, con la intención de favorecer el trabajo en red y el intercambio de experiencias.
- Desarrollar medidas que potencien y protejan el asociacionismo juvenil, además de otras formas de participación no formales, facilitando la implicación activa de los/as jóvenes en su entorno, con una visión crítica del mismo, y dotándoles de herramientas para la transformación de nuestra sociedad.
- Generar empleo entre la población juvenil que facilite su incorporación social y laboral.

143

Particularidades en el abordaje de la sexualidad. Qué aspectos tendríamos que tener en cuenta

- Etapa en la que los/las amigos/as toman el papel más importante para el/la joven (cuando antes lo era la familia).
- Se trata de una etapa en la que los/las jóvenes se van “buscando” como personas, probando quiénes quieren ser, construyendo la base de su identidad, y buscando, mucha veces, la aprobación de su grupo de iguales.
- Edad en la que se va conformando la identidad sexual de la persona (cuando se viven las primeras relaciones, experiencias amorosas...) Se trata de una etapa de gran importancia porque pueden sentar las bases para las relaciones futuras, como adultos.
- En estas edades puede existir una época confusa ante la orientación sexual (se puede tener dudas,...) Hay que tener en cuenta el contexto social a “favor” de la heterosexualidad, el miedo al rechazo y la presión de grupo.
- Posibles sentimientos de inseguridad.
- Época de experimentación, curiosidad, de aprendizaje.
- Se producen a veces “competiciones” en relación a lo sexual, sobre todo en los chicos: la edad de la primera vez, el número de parejas, relaciones... Hay que trabajar para que los/las chavales/ as aprendan a mirar hacia adentro y no estar tan pendientes del hacia fuera (que las relaciones nos deben permitir sentir, conocernos, descubrir, escuchar los deseos, comunicarnos...).
- Existencia de conductas de riesgo (relaciones sexuales sin el uso de métodos anticonceptivos, embarazos no deseados...).

144

145

Cómo trabajar desde la asociación un programa de educación sexual. Aspectos metodológicos

Desde nuestra entidad se aborda este tema de manera directa en las diferentes acciones formativas que impartimos desde el área de formación, ya se dirija a trabajadores/as, voluntarios/as y/o participantes.

Esto favorece que los/as animadores/as, colaboradores/as y voluntarios/as de AHA puedan tratar esta temática de manera transversal en el desarrollo de su trabajo.

La metodología utilizada es activa, es decir, que promueve y posibilita la participación activa de los/as participantes, que serán los/as protagonistas de su propio aprendizaje, utilizando la exploración, la investigación y la reflexión. Pretendemos que la metodología se adapte a las situaciones que se producen en todo momento, teniendo en cuenta tanto las necesidades y características concretas del grupo como las individuales de cada participante, respetando su ritmo de desarrollo.

Trabajamos en base a una educación en valores, en la que la educación sexual es incorporada a todas las acciones que desarrollamos desde la entidad. Implicándolo de dos maneras, en formato talleres y en formato de educación informal en el tiempo libre de los/as jóvenes.

Debemos de:

- Ofrecer una visión positiva y sana de la sexualidad (sirve para disfrutar, comunicarnos, conocernos, sentir...).
- Fomentar una educación y visión crítica de la realidad (análisis, reflexión, cuestionamiento de la realidad...) Ayudar a que encuentren sus propias respuestas.
- Introducir la perspectiva de género en las formaciones.
- Trabajar a partir de sus dudas, preocupaciones... Metodología muy práctica, participativa y diversa. A partir del grupo, ellos/as marcan el ritmo.
- Respeto a la diversidad, pensamiento abierto, flexible.
- Discreción y confidencialidad.

Qué temas son los que se consideran de mayor importancia a abordar y por qué

- Educación sexual (Desarrollo humano).
- Deseo y orientación sexual.
- La diversidad en las relaciones (opciones sexuales, formas de entender la sexualidad, la diversidad de las parejas y la opción de no tenerla). También tener en cuenta la diversidad de jóvenes (culturas, discapacidad, en exclusión, con modelos educativos familiares distintos, etc.).
- Infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos.
- Tipos de relaciones interpersonales. Con el objetivo de que sean

lo más igualitarias y saludables posibles (trabajar la forma de cómo nos relacionamos en la pareja).

- Mitos sobre el amor, grupos de iguales y presión de grupo; autoestima y la confianza en uno/a mismo/a.
- La violencia de género (relaciones de poder, violencia, celos, la posesión...).
- Prostitución, pornografía, relaciones de poder y desigualdad de género.
- Medios de comunicación (valores que transmiten, mitos y falsas creencias...): revistas para jóvenes, Internet, TV, películas, videojuegos, etc.

Desde AHA vemos la importancia de tratar estos temas de manera continuada en la sociedad juvenil puesto que en los últimos años se ha producido un cambio generalizado en la opinión pública con respecto a la sexualidad. A pesar de esto subsisten algunos grupos que continúan promoviendo la ignorancia y provocando que se creen y mantengan mitos acerca de este aspecto tan importante en la vida de todas las personas, esto puede provocar que se viva una sexualidad reprimida, cargada de temores y conductas de riesgo que pueden conducir a malas experiencias. Para evitar todo esto es importante y necesario tener información sobre una buena educación sexual.

146

Breve propuesta de cómo llevar a cabo el programa de educación sexual en la asociación, (objetivos, contenidos, metodología, destinatarios, actividades y evaluación)

Objetivo

Formar a grupos de jóvenes (trabajadores/as, voluntarios/as y participantes) en el ámbito de la educación sexual.

Contenidos

Además de los temas que anteriormente hemos destacado en este documento en relación a la sexualidad, trabajaremos las habilidades sociales y de comunicación, diseño de acciones formativas, y la utilización de técnicas y herramientas, reconocer y resolver situaciones que se pueden dar en una sesión formativa y poner en práctica los conceptos aprendidos.

Metodología

Esta metodología se divide en diferentes principios (Marín, 1982):

- Principio de socialización: Los conocimientos tienen que arrancar de auténticas necesidades tanto individuales como colectivas.
- Principio de actividad: El aprender activo es un aprender haciendo, se estimula la participación de los/as jóvenes.
- Principio de intuición: Nada hay en el entendimiento que antes no haya pasado por los sentidos. Por tanto los sentidos han de tomarse como punto de partida, pero lo decisivo va más allá de ellos, de lo sensible se ha de ir a lo inteligible, de lo experimental a lo racional.

Destinatarios/as

- Adolescentes y jóvenes asturianos/as de entre 13 y 30 años.
- Trabajadores/as, colaboradores y voluntarios/as de la Asociación.

Actividad

Realizaremos un curso formativo de tres días correspondientes a la última semana de mayo, con las temáticas ya especificadas anteriormente y desarrollaremos el taller de forma teórica y práctica.

Evaluación

La evaluación que realizaremos será una evaluación continua, y será una parte más del proceso de planificación, tan importante como las demás, incluso más porque es la que nos permite la mejora del programa.

- **Evaluación inicial:** Evaluación del contexto y evaluación de diseño.
- **Evaluación del proceso:** A lo largo de toda la intervención.
- **Evaluación de producto:** Al término de las formaciones, en la que se valora la eficacia, resultados, cumplimiento de los objetivos, satisfacción de participantes, de los equipos de trabajo, etc.
- Y por último, la **evaluación de la propia evaluación:** si han servido los instrumentos de la evaluación, la recogida de la información, los procesos, análisis de los resultados, etc.

147

4.3. Asociación

ASPAYM

Principado de Asturias

La Asociación de Paraplégicos y Grandes Discapacitados, ASPAYM Principado de Asturias, es una asociación sin ánimo de lucro, declarada de Utilidad Pública y de ámbito autonómico. Que trabaja desde el año 1984 en representación del colectivo de personas con discapacidad física en general y con lesión medular en particular.

Desde el año 1991, está integrada a nivel nacional, junto con otras asociaciones provinciales y autonómicas, en la Federación Nacional de Asociaciones ASPAYM, teniendo su sede central en Toledo en el Hospital Nacional de Paraplégicos.

En España existen Asociaciones ASPAYM en: Albacete, Asturias, Baleares, Canarias, Cantabria, Castilla y León, Cataluña, Cuenca, Extremadura, Galicia, Granada, Madrid, Málaga, Murcia, Toledo y Valencia.

En 1996 se constituye la Plataforma Representativa Estatal de Discapacitados Físicos, PREDIF, de la que forma parte la Federación Nacional de Asociaciones ASPAYM.

En 1999 se constituye el Comité de Representantes de Personas con Discapacidad del Principado de Asturias, CERMI Asturias, siendo PREDIF una de las entidades fundadoras.

En 2009 se constituye la Plataforma Representativa Estatal de Discapacitados Físicos del Principado de Asturias, PREDIF-Asturias, que representa a ASPAYM Principado de Asturias en el CERMI Asturias.

Fines de la asociación y con qué población trabaja

La misión, la visión y los valores de nuestra Entidad son los siguientes:

La misión

Nuestra Misión es la de promover la plena Integración Social y la mejora

de la Calidad de Vida de las personas con discapacidad física en general y con lesión medular en particular, mediante servicios individualizados y fomentando la participación asociativa en la defensa de sus derechos.

La visión

Nuestra Visión es la de ser entidad de referencia en la prestación de servicios, desarrollo de programas y realización de actividades, bajo parámetros de eficacia, eficiencia y calidad. Basándonos en principios de Autonomía Personal, Accesibilidad Universal y Diseño para Todos, se implementan programas y actividades dirigidos tanto a nuestro colectivo como a la sociedad en general.

Los valores

Los Valores que orientan la actividad de la Asociación, son: la integración social, la normalización, la igualdad de derechos e igualdad de oportunidades, el compromiso, la participación, y la universalidad.

En cuanto a la población con la que trabajamos o representamos, destacar que la base asociativa de ASPAYM Principado de Asturias está formada por personas con discapacidad física en general y con lesión medular en particular, además de diversas personas colaboradoras: familiares, profesionales, voluntariado. Nuestra masa asociativa la forman socios y socias, residentes en 54 concejos asturianos, siendo una gran parte usuarios permanentes de silla de ruedas.

Particularidades en el abordaje de la sexualidad. Qué aspectos tendríamos que tener en cuenta

Para hablar de las particularidades en el abordaje de la sexualidad del colectivo con el que trabajamos debemos hacer una diferenciación: por una parte con personas que presentan una pluridiscapacidad desde el CAI y, por otra, con personas con discapacidad física en general y lesión medular en particular.

Una vez hecha esta aclaración, la descripción del perfil de usuarios del CAI diríamos que se trata de personas gravemente afectadas tanto a nivel motórico como cognitivo. Es por ello que además de sus

particularidades respecto a la movilidad también tienen una afectación intelectual derivada de los problemas cognitivos asociados a la discapacidad (por ejemplo: personas afectadas por daño cerebral). En una posible intervención con un programa de educación sexual, consideramos que tendrían más peso los trastornos cognitivos que los físicos. Unido a la posible intervención que habría que hacer con las familias para las cuales no suele ser tema prioritario ni visible la sexualidad de sus familiares.

En cuanto a descripción de necesidades detectadas en personas con discapacidad física diferenciamos varias vertientes. Por una parte, percibimos principalmente una falta de información específica sobre sexualidad y lesión medular y también sobre temas de fertilidad y maternidad en mujeres con lesión medular. Estos temas que son fundamentalmente médicos tienen un abordaje específico en el Hospital Nacional de Paraplégicos de Toledo. Sin embargo, en la Unidad de LM en Asturias se abordan desde distintas especialidades médicas. Por ejemplo, en urología, se trata la disfunción eréctil, los médicos rehabilitadores tratan el control de esfínteres u otros aspectos y los tratamientos de fertilidad se derivan al Hospital de referencia.

Por otra parte, la relación entre estos aspectos médicos y el cómo afectan a las relaciones sexuales es algo que tampoco se está abordando y que crea inseguridad en las personas afectadas y en sus parejas. Por ejemplo, la sensibilidad durante las relaciones sexuales, qué hacer con la sonda, etc.

Por último, el impacto emocional del cambio en la relación (antes y después de la LM) también es algo que no se trata y que hace que inicialmente muchas personas renuncien a mantener relaciones.

Cómo trabajar desde la asociación un programa de educación sexual. Aspectos metodológicos

Desde ASPAYM Principado de Asturias hemos visto la necesidad de abordar la educación sexual en su sentido más amplio debido a que hasta el momento no habíamos trabajado en profundidad en este campo. Si que se habían realizado intervenciones puntuales desde talleres o se había tocado el tema de forma transversal en otro tipo de actividades.

Una vez definida pues la importancia del trabajo a realizar, nos

150

151

decidimos a comenzar con un programa piloto dentro del CAI Aspaym teniendo como principal objetivo establecerlo como un taller más dentro de la dinámica del centro y no como una actividad puntual.

En primer lugar, en una reunión multidisciplinar del equipo seleccionamos al grupo de usuarios que formarían parte de este programa piloto. Se habló con ellos y se les preguntó si les interesaría participar en este nuevo proyecto pues nos parecía fundamental contar con la opinión de los usuarios. También se pidió autorización a las familias y se les explicó los objetivos de esta nueva actividad. Una vez realizadas las gestiones más formales se decidió establecer este taller a lo largo de todo el año con una periodicidad mensual y una duración aproximada de noventa minutos por sesión.

Qué temas son los que se consideran de mayor importancia abordar y por qué

Para plantearnos los principales temas a abordar en este taller de educación sexual recurrimos en primer lugar a la bibliografía existente sobre el tema puesto que en otros CAIS ya se había trabajado en sexualidad y, en segundo lugar, preguntamos a los usuarios participantes en este taller cuáles eran sus inquietudes y expectativas en este campo. Con ambas recopilaciones podemos concluir que los principales temas para trabajar serán: el concepto de sexualidad en su sentido más amplio, las diferencias entre el cuerpo de hombres y mujeres, los órganos sexuales masculinos y femeninos, información y formación sobre métodos anticonceptivos, conocimiento y prevención en enfermedades de transmisión sexual, los diferentes tipos de pareja y sus peculiaridades, etc.

Breve propuesta de cómo llevar a cabo el programa de educación sexual en la asociación

Nuestra propuesta inicial, siempre modificable a los resultados obtenidos en este programa piloto que estamos empezando a llevar a cabo, de cara a una intervención en educación sexual sería la que presentamos a continuación:

Objetivo general

- Puesta en marcha del programa de educación sexual en el CAI Aspaym con la implicación de familias, educadores y personas con discapacidad participantes en el mismo.

Objetivos específicos

- Formación de los profesionales que trabajan con las personas con discapacidad para que puedan realizar una educación sexual cercana a las necesidades y realidades de las personas con discapacidad de forma continua, favoreciendo una vivencia de la sexualidad de forma positiva y aceptando sus particularidades.
- Desarrollar una acción educativa con las personas con discapacidad a través de los profesionales que les permita reconocer su sexualidad, sus particularidades y expresar sus vivencias y sentimientos como parte integral de su proceso de desarrollo personal.

Contenidos

Los contenidos a tratar versarán sobre las expectativas, las inquietudes, las dudas y las demandas de los usuarios participantes en el programa.

152

Metodología y Actividades

Para desarrollar este programa de educación sexual es importante que previamente haya existido una sensibilización de los diferentes agentes que están en contacto directo y continuado con las personas con discapacidad.

De esta forma los profesionales encargados de impartir el taller han recibido una formación previa y específica en el tema.

También resulta fundamental explicar a familias y educadores la importancia del tema para de esta forma conseguir su apoyo e implicación. Nunca debemos perder de vista que para que el programa sea aceptado y apoyado es importante darlo a conocer y consensuarlo con las familias y con los educadores.

Con este punto de partida, hemos realizado una evaluación inicial (pretest) a los participantes para saber cuáles eran las condiciones reales de la población con la que vamos a trabajar, conocer sus recursos,

su formación e información en el tema y las características del grupo.

El programa de educación sexual dirigido a personas con discapacidad del CAI Aspaym se desarrolla con el formato de Taller, siguiendo una metodología de participación, partiendo de las necesidades y la realidad del grupo. Se va a desarrollar a lo largo de todo el año, con una periodicidad mensual y en sesiones de 90 minutos. También intentaremos incluirlo de forma transversal en los diferentes programas formativos que se llevan a cabo en el CAI.

La profesional que dirige cada grupo desarrolla un papel de facilitador del proceso de reflexión del grupo, centrandolo su trabajo en las actitudes de los participantes y proporcionando información sobre los diferentes contenidos del programa. Será la encargada de evaluar el desarrollo del programa. Es fundamental para realizar esta tarea tener en cuenta la diversidad de los participantes.

Destinatarios

Los destinatarios del programa de educación sexual son un grupo de las personas con discapacidad que acuden al CAI Aspaym. Para llegar a ellos con este programa se ha realizado previamente la formación de las profesionales encargadas de impartirlo y se ha transmitido la información a las familias para contar con su apoyo en el desarrollo del taller.

153

Evaluación

En primer lugar, se ha realizado una evaluación inicial (pretest) para situarnos en los conocimientos previos de los que partíamos en el grupo.

En segundo lugar, a lo largo del desarrollo del programa se realizará un proceso de evaluación en los talleres de educación sexual con personas con discapacidad registrando el número de participantes, el número de talleres realizados, el grado de satisfacción con la actividad y el cumplimiento de las expectativas.

En tercer lugar y para finalizar, una vez cerradas las sesiones del taller, se realizará una evaluación (postest) donde se volverán a medir los conocimientos previos de los que partíamos en el grupo y se evaluarán las mejoras.

Datos de contacto de la asociación

- **Oviedo.**
Hospital Universitario Central de Asturias
3ª Planta del Centro de Rehabilitación
C/ Celestino Villamil, s/n. 33006 Oviedo
- *Centro de Atención Servicios ASPAYM*
Avda. de Roma, 8. 33011 Oviedo
T. 985 244 253 / F. 985 965 024
E-mail: aspaym@aspaym-asturias.org
<http://www.aspaym-asturias.org>
- *CAI ASPAYM*
Avda. de Roma, 8. 3011 Oviedo
T. 985 244 253 / 984 282 272 / F. 985 965 024
E-mail: infocai@aspaym-asturias.org
- *Centro de Formación y Empleo*
Avda. de Roma, 4. 33011 Oviedo
T. 985 964 343 / F. 985 965 024
E-mail: formacion@aspaym-asturias.org
- **Gijón.**
Hotel Municipal de Asociaciones Socio Sanitarias
C/ Hnos. Felgueroso, 76-Despacho 5. 33205 Gijón
T. 985 244 253 / F. 985 965 024
E-mail: aspaymgijon@aspaym-asturias.org

154

155

4.4. Asociación

APRAMP-Asturias

Entidad: APRAMP (Asociación para la prevención, reinserción y atención de la mujer prostituta).

Año de creación: 1998 en Asturias y 1985 a nivel estatal.

Dirección: C/Ruiz Gómez nº4, 1º. C.P. 33402; Avilés–Asturias.

Teléfono y fax: 985 51 23 30

Web: www.apramp.org

E-mail: aprampasturias@hotmail.com

Personas de contacto: Alejandra Celadilla García/Isabel Repiso Fernández

Fines de la asociación y con qué población trabaja

Finalidad

Ofrecer un recurso de apoyo integral a las personas prostituidas y/o víctimas de trata con fines de explotación sexual en todo el territorio del Principado de Asturias. Para llevar a cabo esta finalidad se plantean los siguientes **objetivos:**

- Ofrecer alternativas resocializadoras específicas a las personas prostituidas y víctimas de trata con fines de explotación sexual.
- Desarrollar actuaciones de prevención para evitar que las mujeres prostituidas acaben en situaciones de máxima vulnerabilidad.
- Sensibilizar a la sociedad, pasiva y tolerante ante el fenómeno, sobre su inequívoco carácter de violación de los derechos humanos.

Para ello, APRAMP-Asturias cuenta con **2 programas marco** en los que se encuadran todas las actividades y servicios. Son los siguientes:

Centro de acogida (intervención integral en torno a 6 áreas):

1. Área social:
 - Primera acogida,

- SIVO (servicio de información, valoración y orientación),
 - Derivaciones y acompañamiento social,
 - Seguimiento de itinerarios de inserción.
2. Área asistencial:
- Servicio de refrigerio (desayunos y meriendas),
 - Ayuda alimenticia.
3. Área sanitaria:
- Distribución de material preventivo,
 - Reparto de folletos informativos,
 - Seguimiento de controles ginecológicos y pruebas de VIH,
 - Realización de talleres de sexo seguro y reducción de riesgos.
4. Área formativo-laboral:
- Talleres formativos: castellano y habilidades sociales para la búsqueda de empleo, formación de mujeres como promotoras de salud, orientación laboral y búsqueda activa de empleo, taller de estética: manicura y decoración de uñas, video-fórum, etc.
 - Acceso a ofertas de empleo y formación: actualización diaria de tablón de ofertas formativo-laborales y teléfono a disposición de las usuarias para contactar con los/as empleadores/as.
 - Prospección de empresas.
 - Itinerarios formativos individualizados y seguimiento de casos.
5. Área jurídica:
- Asesoramiento gratuito de casos, previa cita.
6. Área de participación y sensibilización social:
- Formación de personal voluntario,
 - Participación en Comisiones, Grupos de Trabajo, Consejos de Mujeres y Consejo de Salud.
 - Campañas de sensibilización.

156

157

Unidad móvil o programa de acercamiento

Desplazamiento semanal a las zonas de ejercicio de la prostitución

- *Acercamientos a las zonas de ejercicio de prostitución:* locales cerrados (clubes), lugares invisibles (pisos de contactos) y calle.
- *Proyecto de Educación de Pares y Fomento del Voluntariado:* formación de mediadoras sociales y voluntarias/os para la puesta en marcha del Programa de Acercamiento.

Actuaciones específicas relacionadas con la lucha contra la trata

- **Centros de Acogida en lugares estratégicos de entrada, tránsito y destino** de personas prostituidas y/o víctimas de trata con fines de explotación sexual (Comunidad de Madrid, Extremadura, Andalucía, Castilla y León, Murcia, Asturias y Comunidad Valenciana).
- **Unidades Móviles** de acercamiento a los lugares en los que se ejerce la prostitución, como medio de contacto con las posibles víctimas.
- **Piso de Atención a Mujeres Víctimas de Trata con Fines de Explotación Sexual**, con el fin de proporcionar un recurso de apoyo integral y alojamiento, centralizado en la Comunidad de Madrid.
- **Teléfono de Emergencias 24 horas (609.589.479)**, para dotar al colectivo de un servicio inmediato en situaciones de urgencia, atendido por profesionales.
- **Proyectos de cooperación al desarrollo** con países de origen, tránsito y destino de mujeres víctimas de trata con fines de explotación sexual.

Particularidades en el abordaje de la sexualidad. Qué aspectos tendríamos que tener en cuenta

Para llevar a cabo una descripción de las particularidades de la sexualidad de las personas con las que intervenimos es necesario hacer una distinción entre la actividad que realizan y sus circunstancias personales y entorno sociofamiliar. Además cabe señalar que atendemos a personas, un alto porcentaje mujeres, con diversas circunstancias y problemáticas añadidas, no queriendo pasar por alto que no responden a un perfil único.

Las personas que se encuentran en contextos de prostitución señalan una diferencia entre la sexualidad que viven en su vida privada y las

relaciones sexuales que mantienen con personas desconocidas (contextos de prostitución). Cuando se refieren a estas relaciones distan mucho de las que mantienen en su vida personal y privada, con personas elegidas libremente y con las que mantienen relaciones de mutuo acuerdo.

A colación de lo anteriormente señalado, podemos decir que hay algunas circunstancias que influyen en su sexualidad y se pueden presentar o no, de forma individual o conjunta en una misma persona, como pueden ser: procesos migratorios insatisfactorios, problemas de consumo y/o salud mental, ITS's, situaciones de violencia de género, trata con fines de explotación sexual, personas sin hogar,...etc.

Consideramos de suma importancia tener en cuenta estas situaciones vitales de las personas con las que intervenimos, independientemente de los contextos de prostitución en los que se encuentran, ya que influyen directamente en la manera de sentir y expresar su sexualidad.

Para detallar algunas de las particularidades de la sexualidad de las personas con las que intervenimos, consideramos fundamental abordar el tema atendiendo a las tres dimensiones de la sexualidad humana:

La dimensión reproductora

Las personas en situación de prostitución no presentan anomalías desde el punto de vista genético, hormonal y fisiológico para la reproducción, derivadas de la actividad que realizan. Sin embargo, al respecto caben las siguientes consideraciones:

En algunos casos, el ejercicio de la prostitución va unido a otras problemáticas que, la mayor parte de las veces, son el origen de la situación de riesgo o exclusión por la que pasa la persona. Así, problemáticas como el consumo de sustancias o la precariedad económica que viven muchas de estas mujeres, influyen en el desarrollo de los procesos de gestación y maternidades responsables. De ahí la importancia, una vez más, de la educación e información; y de los apoyos sociales, tanto formales como informales, los cuales, en muchos casos, son inexistentes debido a la vida clandestina que llevan estas personas.

Otra de las situaciones con la que nos encontramos son los embarazos no deseados, derivados de la ausencia de percepción de riesgo en las relaciones que mantienen algunas de estas mujeres; circunstancia asociada también a la contracción de infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA. A menudo, estos embarazos se finalizan mediante métodos

158

“caseros” de sumo peligro tanto para la madre como para el feto. Para favorecer la coordinación, formación e información de profesionales y el trabajo en red, desde nuestra entidad se participa como representantes del colectivo de mujeres en el Consejo de Salud del Área III.

Dentro del colectivo que nos ocupa, consideramos fundamental destacar la ausencia de percepción del riesgo, unida a las presiones que estas personas reciben por parte de todo el entorno en el que se mueven. Así nos encontramos con situaciones de alto riesgo, como son: los métodos abortivos caseros, la utilización de cremas anestésicas para la realización de ciertas prácticas sexuales, la introducción en la vagina de algodones/esponjas durante el período menstrual, la ausencia o mala utilización de los métodos de barrera, la falta de higiene de los demandantes de prostitución, la desinformación acerca del qué hacer ante diversas situaciones (rotura de preservativo...), etc. Todas estas circunstancias ponen de manifiesto la necesidad de una educación afectivo-sexual de calidad, que se dirija no sólo a las personas que se encuentran en estos contextos, sino también a la sensibilización del entorno que las rodea y de la población en general.

159

La dimensión erótica o del placer

Las personas que se encuentran en contextos de prostitución mantienen relaciones sexuales con personas que así se lo demandan, a través de un intercambio económico; es por ello que podríamos hablar de una sexualidad condicionada. Así mismo, las mujeres expresan que cuando mantienen relaciones con sus parejas, las sienten de forma placentera y gratificante al vivirlas libremente.

Dentro de esta dimensión, también debemos tener en cuenta el efecto de ciertas medicaciones y/u otras sustancias, las cuales repercuten directamente en el apetito sexual.

La dimensión afectiva-relacional

En esta dimensión resulta fundamental referirnos a la estigmatización a la que se encuentran sometidas estas personas por el hecho de ejercer la prostitución, lo cual manifiestan que influye en su vida privada; es por ello por lo que prefieren mantenerlo en el anonimato. Expresan situaciones incómodas ya que son identificadas por parte de la sociedad (clientes)

no sabiendo distinguir entre su vida privada y el contexto de prostitución en el que se encuentran, pasando a considerarlas “mujeres públicas”.

Por otro lado, algunas mujeres presentan una baja autoestima derivada de las relaciones condicionadas por el contexto en el que se encuentran inmersas, lo cual repercute en sus relaciones personales, presentando algunas mujeres dificultades a la hora de mantener relaciones fuera de los contextos de prostitución en condiciones de igualdad. De este modo, los condicionantes socioeconómicos para encontrar un trabajo normalizado o mantenerlo, los problemas derivados de la supervivencia económica para estos colectivos más desfavorecidos, las diversas situaciones de explotación a las que se ven sometidas, etc., repercuten directamente en su sexualidad.

Algunas de las mujeres establecen vínculos personales con demandantes de prostitución y expresan que se generan situaciones incómodas, sin límites, violentas y bajo presión social y familiar, generando situaciones que no permiten tener una sexualidad satisfactoria. En este sentido podemos señalar los matrimonios de conveniencia, aquellos que se llevan a cabo como una “vía de escape” a la situación en la que viven. Atendiendo especialmente a las mujeres con problemas de consumo, podemos decir que una gran parte de ellas establecen relaciones de dependencia emocional con sus parejas, en muchos casos huyendo del miedo a la soledad.

Por todo lo anteriormente señalado en la intervención con personas en contextos de prostitución, nos parece que se debe de tener en cuenta como una parte fundamental la historia de vida de cada una de ellas. Así mismo, la educación sexual es abordada como un tema transversal en los diferentes talleres que se llevan a cabo en la entidad, haciendo especial hincapié en la prevención, habilidades sociales y conocimiento de los recursos; y detectando la necesidad de incidir en la potenciación de la autoestima y autoconcepto, desde una perspectiva de género.

160

161

conceptivos, ITS's, reducción de riesgos,...)

- Consecuencias del consumo de sustancias en la salud sexual y reproductiva.
- Percepción del riesgo y negociación ante las presiones.
- Mapa de recursos socio-sanitarios (conocimiento del entorno y de los diversos apoyos formales).

Metodología:

- Confidencialidad y anonimato.
- Intervención tanto fuera como dentro de “su propio terreno” (locales de ejercicio).
- Individualizada, atendiendo a las necesidades e historias de vida personales.
- Generar un clima de confianza (objetivos a largo plazo).
- Adaptada y flexible (horarios, mensajes transmitidos,...).

Particularidades en el abordaje de la intervención

Temas a trabajar:

- Autoestima, autoconcepto y estigmatización.
- Habilidades sociales y asertividad.
- Liderazgo y empoderamiento.
- Prevención, educación e información adaptada (métodos anti-

4.5. Asociación

Fundación VINJOY

Fines de la asociación y con qué población trabaja

La Fundación Vinjoy, entidad asturiana con más de un siglo de tangible compromiso social, es hoy una de las instituciones pioneras en intervención socioeducativa avanzada de nuestro país. Como refleja en sus estatutos, tiene como fin fundacional la atención socioeducativa a colectivos que precisen de atención solidaria. Desarrolla su trabajo y actividad dentro de tres grandes Líneas de Trabajo: la Línea de Intervención Socioeducativa con Personas con Discapacidad Intelectual, la Línea de Intervención Socioeducativa con Personas en Situación de Grave Conflicto Personal y Social y la Línea de Intervención Integral con la Sordera.

La actividad de la Fundación se estructura en diez Centros e Institutos, que a su vez se dividen en centros dependientes y programas, en un intento de ordenar operativamente un Proyecto General de Intervención que, por una parte, se basa en el pensamiento estratégico de transformación de la realidad y, por otra, trata de dar una respuesta socioeducativa eficaz y de calidad a la situación y necesidades actuales:

1. Instituto de Atención Temprana y Seguimiento

El Instituto es el Centro de Desarrollo Infantil y Atención Temprana Especializado para la Sordera y la Hipoacusia en Asturias.

El Instituto de Atención Temprana y Seguimiento es un Centro integrado en el Programa de Atención al Déficit Auditivo Infantil de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios del Principado de Asturias, que se ocupa de la rehabilitación de los menores con Déficit Auditivo. Asimismo, está vinculado a las Unidades de Atención Temprana (Consejería de Bienestar Social) y a la Consejería de Educación (Programa de Atención al niño en la Escuela). El Instituto de Atención Temprana y Seguimiento es una realidad operativa desde mayo de 2002.

162

2. Centro de Desarrollo Comunitario

El Centro de Desarrollo Comunitario tiene como finalidad impulsar, apoyar y dinamizar procesos e iniciativas encaminadas al desarrollo social y cultural de las personas sordas, personas con déficit auditivo y personas vinculadas a ellas, con especial atención a aquellas que se encuentren en una situación de exclusión o marginación.

La actividad del Centro se enmarca en el ámbito de intervención del trabajo social y de la educación social, desde el planteamiento metodológico y de estrategia socioeducativa de la animación sociocultural.

3. Centro de Recursos Sociales y Educativos

El Centro de Recursos Sociales y Educativos tiene como misión dotar de respuestas eficaces y de calidad a las necesidades que surjan en el ámbito de la sordera. Para ello realiza actividades de apoyo técnico y asesoramiento y desarrolla proyectos sociales y educativos desde el planteamiento de la intervención socioeducativa avanzada.

La actividad del Centro se realiza de forma ordinaria en colaboración o coordinación con las Administraciones del Principado de Asturias y con la Universidad de Oviedo.

163

4. Instituto Superior de Lengua de Signos

El Instituto Superior de la Lengua de Signos tiene como finalidad el desarrollo de la Lengua de Signos (LSE) en Asturias. Para ello implementa planes y acciones destinadas a la formación, tanto básica como superior, investigación, estudio, dinamización y concienciación.

La actividad del Instituto, desde los principios de calidad, eficiencia y tangibilidad, se realiza principalmente con las Administraciones Públicas, e intenta el trabajo en red con los colectivos vinculados.

5. Escuela Nacional de Audiología Protésica

La Escuela Nacional de Audiología protésica tiene como finalidad el desarrollo de la audiología para mejora de la calidad de vida de las personas con problemas auditivos. Para ello, implementará planes y acciones destinadas a la formación de profesionales, incluyendo la formación de postgrado, la investigación y la concienciación sobre la salud auditiva.

Este Centro, el más prestigioso del Estado, tiene vocación de transformación permanente de la realidad de la audiolgía protésica, de cuya evolución formativa es una de las grandes protagonistas.

6. CAI Vinjoy

El Centro de Apoyo a la Integración Vinjoy, CAI Vinjoy (en el que se inserta este Programa), es la apuesta y la opción de la Fundación por llevar el planteamiento de intervención socioeducativa avanzada, responsabilidad compartida, transformación positiva de la realidad y desarrollo personal y comunitario, al ámbito de la discapacidad.

Este Centro, anteriormente con rango de Programa, es fruto de la experiencia de muchos años acompañando a personas con discapacidad y está especializada en personas sordas con problemática asociada (centro para Asturias), discapacidad intelectual (incluyendo problemas de conducta) y casos específicos de enfermedad mental.

7. Centro de Normalización a través del Arte

El Centro de Normalización a Través del Arte tiene sus fuentes en la experiencia de la Fundación en el trabajo a alto nivel en la artesanía y la creatividad, cruzando en ocasiones la línea de la artesanía y adentrándose en el arte (vidrieras de la Basílica de Covadonga, distintos premios y reconocimientos en certámenes y concursos artísticos autonómicos y estatales, numerosas exposiciones, o las obras que han obtenido la calificación de bienes de interés cultural) y la apuesta por la normalización de las personas con discapacidad (no se trata de igualar, ya que las diferencias existen. El objetivo no es la normalidad sino la normalización, donde cada persona pueda desarrollar al máximo sus capacidades).

Este Centro pretende posibilitar el necesario cambio actitudinal que permita la normalización de todas las personas, desde su aportación al conjunto de la comunidad en un escenario relacional totalmente distinto.

8. Centro de Intervención Socioeducativa con Menores

La actuación de este Centro se dirige a los menores que se encuentran en situación de alto riesgo social, inadaptación, problemas de inserción

o problemas de conducta, y que sean susceptibles de cambio a través de una intervención educativa. Menores que se encuentran en una situación de conflicto social y que están en tensión consigo mismo, con la sociedad y con el sistema escolar.

9. Instituto de Alternativas Socioeducativas

Este Instituto es un centro creado para el diseño y desarrollo de proyectos innovadores, que supongan una alternativa socioeducativa al abordaje actual de situaciones de injusticia social o grave conflicto personal.

Los proyectos y actuaciones que se realizan desde este Instituto tienen como destinatarias a las personas y colectivos en situación de vulnerabilidad o de indefensión social, susceptibles de resultados positivos mediante intervención socioeducativa en proyectos, principalmente, de alta exigencia.

10. Centro de Recursos para la Intervención Socioeducativa

El Centro de Recursos para la Intervención Socioeducativa es una de las propuestas estratégicas de la Fundación. Con estos Programas se pretende dotar a las organizaciones de acción social y a las propias Administraciones de un recurso formativo especializado, así como de asesoría y acompañamiento a proyectos y procesos. Asimismo, se pretende, a través del Programa "Juntos", ser lugar de encuentro, reflexión y actuación conjunta de los agentes y entidades de la intervención socioeducativa.

Particularidades en el abordaje de la sexualidad. Qué aspectos tendríamos que tener en cuenta

El Centro de Apoyo a la Integración (CAI Vinjoy) aglutina aquellas acciones y programas formativos de formación ocupacional e inserción laboral de personas sordas, personas con discapacidad intelectual y personas con enfermedad mental.

El Horario del centro es de 9:00 a 17:30h (con servicio de comedor). La actividad de este centro en horario de mañana incluye formación básica, talleres pre-laborales (cerámica, vidrio y joyería/ bisutería) y ta-

164

165

lles de habilidades sociales y personales (higiene, uso del dinero, actividades de la vida cotidiana, habilidades de comunicación...).

La actividad de la tarde está orientada al desarrollo de habilidades, a través de talleres de cocina, informática, expresión corporal, musicoterapia y deporte.

Usuarios CAI

Particularidades de la sexualidad.

- Colectivo diverso en cuanto a nacionalidad, edad (18-35 años) y diagnóstico (discapacidad intelectual psíquica ligera, ligado en muchos casos a enfermedades mentales y un pequeño porcentaje también discapacidad sensorial, sordera).
- Gran influencia de la familia.
- Dificultad para aprender.
- Restricción a la se ven sometidos respecto a cualquier contenido de naturaleza sexual.
- Socialización sexual muy escasa y muy poco elaborada, no educativa.

Aspectos a tener en cuenta en un programa de educación sexual. A muchos de nuestros usuarios se les ha negado la existencia de su sexualidad (desde su etapa infantil), en otras ocasiones se les reprime sus manifestaciones sexuales como consecuencia de una sistemática de cuidado y vigilancia que les ha dificultado su desarrollo sexual, educativo y social.

Cómo trabajar desde la asociación un programa de educación sexual. Aspectos metodológicos

Para trabajar en un programa de educación sexual desde el CAI Vinjoy partimos de una premisa básica en nuestra intervención: diseñar un programa adaptado a cada usuario según sus capacidades y necesidades.

Este programa se trabajará en forma de taller aprovechando las horas de formación básica que todos los usuarios tienen en el horario de mañana, siendo 1,5 ó 2 horas por grupo.

Se plantea la incorporación de este programa en las programa-

166

ciones del curso 2011-2012, dado que este curso ya hay una programación que se debe llevar a cabo.

Qué temas son los que se consideran de mayor importancia abordar y porqué

A muchos de nuestros usuarios se les ha negado la existencia de su sexualidad (desde su etapa infantil), en otras ocasiones se les reprime sus manifestaciones sexuales como consecuencia de una sistemática de cuidado y vigilancia que les ha dificultado su desarrollo sexual, educativo y social. Tras un análisis de sus conocimientos e inquietudes respecto a estos temas, hemos llegado a la conclusión que los temas a tratar deberían ser: conocimiento del cuerpo, menstruación y eyaculación, embarazo/ reproducción, métodos anticonceptivos: para que sirven, como se utilizan, donde se consiguen...; enfermedades de transmisión sexual, orientaciones sexuales, mitos erróneos y relaciones afectivas, enamoramiento, amor...

167

Breve propuesta de cómo llevar a cabo el programa de educación sexual en la asociación

Objetivos

- Valorar, comprender y entender la sexualidad como algo propio propia que podemos compartir libremente, que tiene implicaciones sociales y que, a su vez, puede estar relacionada con la reproducción.
- Tener un conocimiento de la anatomía y la fisiología de los aparatos genitales femenino y masculino, y relacionarlo con la conducta sexual y sus consecuencias (embarazo, enfermedades, felicidad, placer...).
- Comprender la pubertad: cambios físicos y psicológicos.
- Identificar y diferenciar los términos de uso cotidiano referentes a la sexualidad y la reproducción.
- Conocer las enfermedades de transmisión sexual más frecuentes (SIDA), tomando conciencia de la necesidad de evitar las conductas de riesgo.

- Tomar conciencia de la influencia de los medios de comunicación, la publicidad y el entorno social sobre la conducta sexual de las personas.
- Promover la autoestima, proporcionando elementos para apreciar y respetar el propio cuerpo y el del otro, y entender y respetar las diferencias de aspecto físico entre las personas.
- Aprender a valorar todas las cualidades de las personas y no únicamente su aspecto físico.

Contenidos

1. Sexuación

- Somos seres sexuados. Cuerpos e identidades.
- Diferencia entre sexos.
- Diferencias entre los cuerpos de los hombres y las mujeres.
- Identificación de las partes del cuerpo incluyendo los genitales.
- Los órganos genitales.
- La reproducción humana.
- Las etapas evolutivas.
- Cuerpos e identidades sexuales.
- Conceptos: hombre, mujer, transexual, genero...
- Identidad sexual.
- Roles de género.
- Construcción social del hombre y la mujer.

168

169

2. Sexualidad

- Creencias acerca de la sexualidad.
- Abordar las situaciones de presión de grupo.
- Autoestima y autoconcepto.
- Percepción del riesgo

3. Erótica

- Expresión de los sentimientos y emociones.
- Expresión de la erótica.
- Las fantasías: explorar imaginario y distinción fantasía de conducta.
- Ideales románticos.
- Habilidades de comunicación.

4. Amatoria

- La primera vez.
- Concepción y anticoncepción.
- Prácticas seguras.

5. Pareja

- Expectativas y mitos en torno a la relación de pareja.
- Concepto de amor.
- La comunicación en la pareja.

Metodología

Las actividades programadas se llevarán a cabo en horario de mañana en sesiones de 1,5 ó 3 horas semanales.

Destinatarios

Todos los usuarios del CAI Vinjoy, adaptando el programa a las necesidades de cada grupo.

Evaluación

Se llevarán a cabo evaluaciones de proceso a lo largo del programa y una evaluación final al término del taller.

Fundación VINJOY

Avda. de los Monumentos, 61 C, 33012 Oviedo

Teléfono Centralita: 985 118 909 / 655 94 99 51 / Fax: 985 118 448

E-mail: oficinaorientación@vinjoy.es /cai.coordinacion@vinjoy.es

4.6. Asociación

Mujeres jóvenes de Asturias (MUJOAS)

Fines de la asociación y con qué población trabaja

La Asociación Mujeres Jóvenes de Asturias se creó en el año 1986, con ámbito Autonómico, con la idea de luchar contra las discriminaciones sexuales, visualizar a las mujeres e impulsar el papel de la mujer, y en concreto de la mujer joven, donde se da la doble discriminación, por ser mujer y por ser joven. Durante todos estos años hemos realizando asesoramiento y una gran cantidad de campañas y actividades, de índole informativas, divulgativas y formativas, relacionadas con la Igualdad de Oportunidades, la Coeducación, la Educación Afectivo Sexual, la Prevención de Trastornos en la Conducta Alimentaria, la Prevención de la Violencia de Género, la Publicidad Sexista, la Promoción de la Participación y Liderazgo asociativo de las mujeres, la Cultura y Ocio no sexista.

La Asociación Mujeres Jóvenes de Asturias ha venido desarrollando desde principios de los años 90 distintas actividades relacionadas con la información y el asesoramiento en temas relacionados con la sexualidad. La primera iniciativa que se llevó a cabo fue un proyecto denominado “Vente a saber” que proporcionaba información sexual a través de colaboradoras voluntarias, completado con charlas y talleres divulgativos.

En el año 2001, retomando aquella idea y en convenio de colaboración con el Instituto Asturiano de la Juventud, surgió la iniciativa de poner en marcha un Punto de Información Sexual denominado “SEXO SIN DUDA” incluido dentro de las medidas del Programa marco de Educación afectivo-sexual del Principado de Asturias.

Desde el año 2005 contamos además con el apoyo del Instituto Asturiano de la Mujer y el SESPA para el desarrollo de este servicio en el Centro de Orientación Familiar de la Ería. La población con la que trabajamos principalmente son jóvenes de entre 16 a 30 años.

170

Particularidades en el abordaje de la sexualidad. Qué aspectos tendríamos que tener en cuenta

Desde Mujeres Jóvenes entendemos el concepto de sexualidad desde un punto de vista global, no sesgado y no sólo como un instinto biológico que sirve para la reproducción, basado siempre en el coito.

Con todo ello hay que remarcar que el sexo no es la causa de desigualdad en las relaciones afectivo-sexuales sino la posición de género que conlleva implícitamente la discriminación. La adquisición de género se inicia desde el nacimiento afectando tanto a los niños como a las niñas a través de la socialización diferencial, aprendiéndose, imitándose e interiorizándose. Esto es lo que determina la conducta, las emociones, actitudes e intereses que en cada cultura manifiestan sus miembros repartiendo unos papeles respecto a la actuación que deben realizar los hombres y las mujeres.

Este esquema se reproduce en la juventud, el tipo de relaciones que se establecen vienen muy marcadas por el hecho de ser hombre o ser mujer. Por eso resulta importante e imprescindible unir la sexualidad y la perspectiva de género. Las relaciones sociales y personales entre los hombres y las mujeres deben ser entre iguales. Si bien durante los últimos años se han roto muchos tabúes respecto a las vivencias de la afectividad y de la sexualidad todavía queda mucho por conseguir. Es aquí donde debe tenerse en cuenta las relaciones sanas entre la juventud y la prevención de la violencia de género, aspectos muy unidos a la Educación Afectivo-Sexual. Es imprescindible erradicar los estereotipos y los roles sexistas por medio de la información y asesoramiento, formación a niveles diversos (educativo, asociativo...) divulgación y sensibilización.

171

Cómo trabajar desde la asociación un programa de educación sexual. Aspectos metodológicos

La Asociación lo lleva a cabo a través del Programa Punto de Información Sexual. Este programa consta de dos grandes bloques:

- a. Información y asesoramiento sexual: Entendemos la educación y el asesoramiento sexual como un proceso educativo, vinculado

a la educación integral de los y las jóvenes, cuya finalidad es la autonomía y autogestión libre y responsable de su sexualidad, durante todas las etapas de la vida, de un modo satisfactorio, saludable y adaptativo, es decir, acorde con el contexto social y cultural de referencia. Pretendemos facilitar el acceso de la juventud asturiana a una adecuada información sexual sin sesgos, ni estereotipos o roles de género.

- b. Realización de actividades formativas e informativas en los siguientes ámbitos: **Ámbito educativo** (reforzando y complementando la acción educativa que se lleva a cabo en los centros escolares con talleres para el alumnado y charlas para padres y madres), **ámbito comunitario** (elaborando material divulgativo del programa, apoyando al COF, facilitando los recursos, y estableciendo estrategias de coordinación entre los organismos y entidades que trabajan aspectos relacionados con la Educación Afectivo-Sexual), **ámbito asociativo** (implicando el tejido asociativo en el programa mediante grupos de trabajo, garantizando la formación de mediadores y mediadoras en Educación Afectivo-Sexual, haciendo un estudio sobre las actitudes y prácticas en aspectos relacionados con la sexualidad, por medio de la información recogida en las consultas recibidas).

172

Para poder llevar a cabo este programa es imprescindible la figura de la coordinadora la cual contará con la formación adecuada para desarrollar eficazmente la metodología planteada y será la persona que diseñe, estructure, planifique y coordine el programa llevándolo a cabo y difundiendo todas sus actividades con el objetivo de llegar al máximo número de destinatarios/as posible.

Qué temas son los que se consideran de mayor importancia abordar y porqué

Nuestra propuesta de intervención parte del enfoque de una sexología interdisciplinar pero con un objeto específico: el estudio del Hecho Sexual Humano, en su triple referente: sexo, sexualidad y erótica, unido a la igualdad en todos sus referentes. Esto es así ya que entendemos la

educación y el asesoramiento sexual no como imposición de normas o impartición vertical de información sino como una forma de suscitar, incitar y excitar actitudes, y valores de cada cual y en cada cual con vistas a una vivencia de la sexualidad más gratificante y feliz.

Breve propuesta de cómo llevar a cabo el programa de educación sexual en la asociación

Nuestra propuesta es la realización de un taller que incorporaremos en nuestro Programa Punto de Información Sexual en el Bloque 2 de actuación: Realización de actividades formativas e informativas en el ámbito asociativo.

Objetivos

- Conocer distintas formas de trabajar la educación sexual.
- Asumir positivamente los cambios biofisiológicos.
- Adquirir los conocimientos básicos sobre los cambios corporales.
- Desmitificar falsas creencias sobre el desarrollo sexual.
- Diferenciar sexo y género.
- Entender la sexualidad como fuente de placer salud, afectividad y comunicación.
- Fomentar una actitud de naturalidad ante el hecho sexual humano, el desarrollo sexual y las funciones de la sexualidad.
- Ayudar a saber decir NO a experiencias sexuales que no desean.
- Potenciar la igualdad entre los sexos mediante la implicación tanto de hombres como de mujeres en experiencias sexuales responsables y respetuosas que tengan en consideración las necesidades de los/as demás.
- Adquirir una visión crítica de las imágenes que nos proyectan: las revistas, la publicidad las series de televisión, y las películas de cine.
- Ayudar a adquirir habilidades sociales o recurso, tanto para evitar conflictos como para resolverlos o para detectar situaciones de riesgo.
- Fomentar el conocimiento de los riesgos en las relaciones sexuales no protegidas contra embarazos no deseados y/o ITS.
- Promover el conocimiento de las ITS.

173

Contenidos:

- Bloque 0: Nos presentamos.
- Bloque 1: Sexuación.
- Bloque 2: Sexualidad.
- Bloque 3: Erótica.
- Bloque 4: Ars Amandi.
- Bloque 5: Pareja.

Metodología

La metodología empleada se caracteriza por el dinamismo y el papel activo de los/as destinatarios/as. El proceso de enseñanza-aprendizaje que se abordará seguirá una metodología crítica. Se darán herramientas para poder trabajar cada contenido en los distintos niveles en los que la asociación imparte talleres en los centros escolares desde Educación Primaria hasta Educación Secundaria.

Destinatarios

A través de este programa se pretende formar en Educación Sexual a todas las personas que forman parte de la Asociación Mujeres Jóvenes de Asturias y que estén interesadas en recibir la formación del mismo: Personas de la Junta Directiva, monitoras de los talleres de Educación Afectivo-Sexual, socias, y voluntarias.

Actividades

- *Bloque 0: Nos presentamos*
 - Dinámica de presentación.
 - Detección de necesidades y expectativas respecto a los temas que se van a trabajar.
 - Presentación marco teórico.
- *Bloque 1: Sexuación*
 - Los cambios de mi cuerpo.
 - Sexo y género.
- *Bloque 2: Sexualidad*
 - Visión sexualidad.
 - Situaciones de presión.

174

175

- Autoestima.
- Percepción de riesgo.
- *Bloque 3: Erótica*
 - Educación Sentimental.
 - Imaginario.
 - Ideales románticos.
 - La comunicación.
- *Bloque 4: Ars Amandi*
 - Sin dudas.
 - Negociando.
 - Preservativiza tu vida.
- *Bloque 5: La pareja*
 - Expectativas y mitos sobre la primera vez.
 - Tipos de relación: sana, no sana, preocupante.
 - Habilidades de negociación.
 - Métodos anticonceptivos.
 - Prácticas seguras.
 - ITS

Evaluación

Para poder tener información sobre la adecuación de las actividades desarrolladas a los objetivos fijados, y en qué medida éstos se cumplen se tendrán en cuenta los siguientes indicadores:

- Número de alumnado.
- Reflexiones iniciales conocimientos iniciales de los/as destinatarios/as.
- Grado de participación e implicación.
- Conclusiones aportadas por los/as destinatarios/as.
- Grado de conocimiento y cambio de actitud generados al finalizar cada bloque de contenido por parte los/as destinatarios/as.

Al finalizar cada sesión la monitora cubrirá una ficha que formará parte de la memoria de actividades del bloque de contenidos.

4.7. Asociación

Asociación gitana UNGA

Fines de la asociación y con qué población trabaja

La asociación tiene como fin cooperar de todas las maneras posibles directa o indirectamente a la promoción integral de la comunidad gitana para mejorar su calidad de vida. Para ello se realizan acciones y se trabaja en los siguientes campos educativo, laboral, cultura gitana, mujer, infancia, juventud, salud y drogas, formación, vivienda...

Particularidades en el abordaje de la sexualidad. Qué aspectos tendríamos que tener en cuenta

Cuando trabajamos con la comunidad gitana en el abordaje de la sexualidad, deberíamos tener muy en cuenta las diferencias culturales existentes, no solo en este ámbito, sino también en otros muchos.

La comunidad gitana es hoy en día muy heterogénea internamente. No obstante, podemos destacar algunos elementos diferenciadores respecto a comportamientos y vivencias relacionadas con la sexualidad. Aunque, lógicamente, no todas ellas están presentes con la misma intensidad en todas las personas gitanas ni en todas las familias.

- Se une estrechamente la sexualidad con la procreación y ésta con el tránsito al estatus de persona adulta.
- Para muchas personas gitanas, hablar de sexualidad es hablar de relaciones sexuales. Este aspecto dificulta el abordaje educativo, ya que en la comunidad gitana no es común hablar de manera abierta y natural sobre estas cuestiones.
- Otros contenidos que pueden ser mejor aceptados son los vinculados con la sexualidad en la pareja : la fertilidad, la planificación familiar, los cuidados en el embarazo, el parto y posparto, etc. En todo

176

177

caso, también en algunos sectores pueden ser abordadas las ITS.

- Desde una visión tradicional, presente en un importante sector de la comunidad gitana, las relaciones sexuales son concebidas en el marco del matrimonio. Por ello, es importante que tengamos en cuenta algunas características específicas al respecto:

- Muchas familias gitanas potencian que sus hijos e hijas se casen a edades más tempranas que en otras sociedades. Esto se hace desde una motivación de protección, ya que el estatus de hombre se alcanza cuando éste se casa y el de la mujer cuando es madre. Se considera que de esta manera se acorta el espacio de juventud, más proclive a riesgos, y se incorporan a una etapa adulta de mayor estabilidad y responsabilización.
- Asimismo, muchas familias gitanas buscan que el matrimonio se produzca dentro de la misma familia extensa. También en esta práctica podemos encontrar motivaciones de protección hacia los hijos-as, así como mecanismos de fortalecimiento de las familias.
- Uno de los valores tradicionales, más presentes en un sector importante de la comunidad gitana, es el de la virginidad de las mujeres hasta el matrimonio. De esta manera se puede alcanzar el derecho a “una boda de gloria”. Para las mujeres gitanas que mantienen este valor, alcanzar este derecho es muy importante, pues con ello demuestran respeto a su familia.
- Teniendo en cuenta que el objetivo principal del matrimonio gitano es tener hijos e hijas, se da una paternidad y maternidad temprana.
- La fidelidad es clave en el matrimonio gitano, tanto para el hombre, como para la mujer, de tal forma que si se falta a este valor existen costumbres que sancionan ese acto.

Finalmente, volvemos a insistir en la heterogeneidad de la comunidad gitana. Los comportamientos y las vivencias que cada persona tiene sobre la sexualidad, además de por aspectos relacionados con la identidad cultural, también están influidos por otras variables como las creencias religiosas, el nivel educativo, la situación económica, otros determinantes sociales, etc.

Cómo trabajar desde la asociación un programa de educación sexual. Aspectos metodológicos

- Es clave trabajar siempre con mediadores gitanos formados en este campo conjuntamente con profesionales conocedores de la comunidad gitana.
- Un aspecto muy importante a tener en cuenta a la hora de trabajar la sexualidad con la comunidad es que se trabaje de manera separada con grupos de hombres o de mujeres, por edades similares, según su estado civil solter@s o casad@s y en este aspecto la importancia de grupos específicos para las “mozas y mozos”. Los grupos deben ser formados conforme a estos criterios.
- Se parte siempre de los conocimientos que la comunidad, que el grupo concreto posee sobre el tema.
- Se tiene muy en cuenta cuales son sus principales intereses respecto al tema.
- Lenguaje sencillo, explicaciones breves y lenguaje respetuoso
- Participativa, activa, flexible.
- Se trabaja preferiblemente en el propio medio de los destinatarios.
- Se persigue que sean los propios gitanos y gitanas los que a través de los talleres vayan transmitiendo la información y los conocimientos adquiridos a su comunidad.

178

Breve propuesta de cómo llevar a cabo el programa de educación sexual en la asociación

Objetivo general

- Poner en marcha un programa que ayude a ver y a vivenciar que la dimensión afectivo-sexual es fundamental en el desarrollo del ser humano, teniendo en cuenta las particularidades culturales y personales de la comunidad gitana.

Objetivos específicos

- Crear un espacio de confianza y respeto para trabajar la educación sexual con la comunidad gitana.

- Reflexionar sobre los cambios físicos y psicológicos (Desarrollo cuerpo humano).
- Informar sobre salud sexual y reproductiva (métodos anticonceptivos, ITS, embarazo, parto...).
- Analizar entre todos que va pasando y que se sienten en las distintas etapas de la vida gitana.
- Favorecer el cambio de opiniones sobre roles de hombre/mujer gitano/ gitana (identidad sexual).
- Reflexionar como nos relacionamos desde que nacemos hasta que nos hacemos mayores.
- Trabajar HHSS de comunicación en pareja y/o relaciones padres e hijos, familia...

179

Metodología

Planteamientos a nivel grupal e individual adaptados a necesidades y teniendo en cuenta los aspectos metodológicos anteriormente citados:

- A nivel grupal: Dinámico y participativo utilizando como herramientas talleres y charlas.
- A nivel individual: Trabajarlo a través del punto de encuentro y asesoramiento y de la mediación de calle.

Destinatarios

Comunidad gitana

Actividades: taller

- *Bloque I: ¿Cómo somos?*
 - Sexualidad humana. Desarrollo Evolutivo. NUESTRO CUERPO Y COMO VA CAMBIANDO.
 - Fecundación, Embarazo y parto.
 - Métodos anticonceptivos y I.T.S
- *Bloque II: ¿Cómo vivimos?*
 - Etapas “evolutivas” vida gitana
 - Roles Hombre Mujer en la cultura gitana.

- Identidad sexual
- Bloque III: ¿Cómo sentimos?
 - Relaciones Gitanas
 - AUTOESTIMA
 - HHSS y Comunicación.
 - Afecto y sexualidad

Evaluación

- *Evaluación de las sesiones:*
 - Inicial: Antes de iniciar el programa a través de la mediación evaluaremos que saben y que quieren saber.
 - Continua: De forma individual y con el grupo al inicio del siguiente taller (recordatorio sesión anterior).
 - Final: Se recogerán registros de evaluación contestando a una serie de ítems y se recogerán opiniones del curso y reflexiones de forma oral.
- *Evaluación del programa desde UNGA:*
 - Evaluación de objetivos
 - Registro de reflexiones de los participantes y de los educadores después de cada sesión.
 - Registros de evaluación final.
 - Entrevistas individuales no formales.
 - Grupos de discusión con las personas de referencia de la asociación.

180

181

4.8. Asociación

CMPA

Fines de la asociación y con qué población trabaja

Fomentar entre los y las jóvenes el asociacionismo juvenil como fórmula válida de abordar, conjuntamente, las cuestiones que les afecten, proponiendo conjuntamente las soluciones y alternativas a las mismas.

Representar a sus miembros en los organismos y actividades nacionales para la juventud, de carácter gubernamental, así como en intercambios y actividades internacionales del mismo carácter.

Promover actividades dirigidas a asegurar la participación de los y las jóvenes en las decisiones y medidas que les afecten.

Colaborar con la Administración Regional en la elaboración de estudios, emisión de informes y participando en comités y organismos que se ocupen de los problemas de la juventud, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los y las jóvenes asturianos/as.

Población destinataria

El fin de este Organismo Autónomo es el trabajo con la red asociativa e intenta la implicación directa de jóvenes para que sean motor de cambios. Desde los años noventa el cmpa ha promovido la participación del tejido asociativo a través de la figura del mediador/a que trabaja con su grupo de iguales en la educación no formal y en el ocio; teniendo una larga trayectoria en este terreno, participando en diversos programas de educación sexual que se han propuesto desde las administraciones, incluyéndolos en sus actividades de formación y debate con la juventud.

Particularidades en el abordaje de la sexualidad. Qué aspectos tendríamos que tener en cuenta

Desde el cmpa se apuesta por el trabajo con el grupo de iguales, buscando y propiciando su participación y su reflexión con el fin que

puedan vivir y disfrutar de su sexualidad, que contribuya a que las/os jóvenes puedan entender mejor su realidad y la de las otras y otros.

Una educación sexual basada en el respeto y que eduque para la convivencia y la igualdad; que los/as jóvenes se acepten y se relacionen siendo capaz de expresar sus deseos.

Cómo trabajar desde la asociación un programa de educación sexual. Aspectos metodológicos

Planteamos una programación para asociaciones, destinada a personas que trabajan la sexualidad con jóvenes en distintos contextos; el taller se podría realizar durante el fin de semana (suele ser el período más propicio para las asociaciones, formada por jóvenes que están en su mayor parte, en la educación formal) podemos dividirlo entre jueves, viernes y sábado en horario de mañana y tarde. La formación la podrían impartir mediadoras del Grupo de Salud del cmpa. El objetivo podría ser trabajar estrategias para el abordaje de la sexualidad con jóvenes en distintos contextos, partiendo de metodologías participativas y creativas y atendiendo a los tipos de relación que se establecen desde las nuevas tecnologías.

182

Qué temas son los que se consideran de mayor importancia abordar y porqué

El tema del acercamiento a los jóvenes, en un Organismo cuya principal función es el trabajo con asociaciones, nos parece fundamental; para ello es importante la utilización de las nuevas redes sociales como un instrumento básico para la educación sexual; el analizar el nuevo concepto de amor, de pareja y de sexualidad. Debatir sobre los nuevos conceptos de pareja y potenciar el asesoramiento online.

Por otro lado otra línea de trabajo desde el cmpa será la educación sentimental (plantear nuevos modelos afectivos que reflejen la pluralidad amorosa) y los buenos tratos en las relaciones (autonomía personal y libertad para decidir sin condicionantes sexistas).

Breve propuesta de cómo llevar a cabo el programa de educación sexual en la asociación

Desde el Consejo hacemos una propuesta de taller en el mismo formato de formación que anualmente presentamos a las asociaciones. Cursos intensivos de fin de semana, distribuidos en dos o tres días, que nos permitan proponer contenidos y crear procesos de formación.

Os proponemos el último taller realizado, pasado fin de semana, cuya puesta en marcha surge de la formación educación sexual en el ámbito comunitario del área de la Promoción de la Salud y la Participación. El taller se denominó “Educación sexual entre iguales”, el objetivo era trabajar estrategias para el abordaje de la sexualidad con jóvenes en distintos contextos, partiendo de metodologías participativas y creativas y atendiendo a los tipos de relación que se establecen desde las nuevas tecnologías. Los contenidos comprender y conocer el desarrollo sexual humano; conocer y analizar el deseo sexual, su orientación y sus manifestaciones; reflexionar sobre las influencias sociales para los sexos en cuanto a los roles, las relaciones interpersonales; pensar en la influencia de las nuevas maneras de comunicación en nuestra concepción del amor, la pareja y la sexualidad; debatir acerca de los diferentes conceptos de pareja. La metodología participativa basada en el trabajo individual, en pequeño grupo y en gran grupo y en la utilización de las distintas manifestaciones artísticas (cine, música, narraciones, fotografía...). Los destinatarios serán asociaciones y jóvenes con interés en trabajar la educación sexual con sus iguales en diferentes ámbitos. Las actividades para la presentación del grupo utilizaremos la entrevista (en pareja una/o presentará al otro/a y comentará que le gustaría llevarse del curso); para trabajar las identidades utilizaremos la actividad del folio doblado (pondremos en cada cuadradito lo que nos hace sentirnos hombre/mujer); para trabajar la biografía sexual (lo trabajaremos con una fotografía, es una niña? o niño?, y suscitar el debate); para trabajar los roles de género (el juego de los marcianos que llegan a la tierra y tendremos que definirles, por grupos, que es “lo femenino” y “ lo masculino”); las actitudes a través de preguntas (que opinas de...); la visión de la sexualidad con el dibujo, el collage...; los ideales románticos se trabajarán con series televisivas (“Sexo en Nueva York” y “Cómo conocí a vuestra madre”); la erótica a través del visionado de videos de Beautiful agony y la fantasía con la

183

construcción y lectura de narraciones. La evaluación será doble, partiendo de la presentación donde cada pareja comentaba que esperaba del curso, ahora nos comentará que se lleva; también pasaremos una evaluación individual desde analizaremos la organización, la adecuación de los contenidos, metodología, actividades... a las expectativas de los asistentes y las necesidades de mejora.

184

185

4.9. Asociación

Fundación de Solidaridad Amaranta. Sicar-Asturias

www.fundacionamaranta.org

www.sicarasturias.org

Fines de la asociación y con qué población trabaja

Fines de la Fundación de Solidaridad Amaranta:

- Fomentar y apoyar proyectos de Atención Integral a mujeres y adolescentes excluidas por la prostitución y/o por otras formas de opresión y explotación.
- Promover, apoyar e impulsar programas de desarrollo comunitario y promoción integral, a través de empresas familiares, micro créditos y construcción de viviendas con el fin de favorecer y dar seguimiento al proceso de inserción de las mujeres destinatarias de la fundación.
- Promover programas de sensibilización y educación para el desarrollo, así como campañas y acciones reivindicativas, con el fin de dar a conocer las causas de la prostitución-exclusión y la violación de los derechos de la mujer.
- Crear, fomentar y difundir todo tipo de expresiones culturales, promoviendo las culturas autóctonas, desde aspectos de derechos humanos, interculturalidad, multiculturalidad, igualdad de género y otros que favorezcan y promuevan valores para crear una sociedad inclusiva, donde todos podamos vivir con dignidad.
- Propiciar y fomentar programas de cooperación internacional para el desarrollo y/o cooperación técnica y asistencias en el ámbito de la investigación, el análisis, el desarrollo social y la integración de las mujeres, en sus respectivos espacios culturales de origen.
- Apoyar e impulsar la participación del voluntariado en la acción social, en los proyectos propios o ajenos, de acuerdo a los fines de la fundación.

- Fomentar acciones encaminadas a sensibilizar a las Instituciones públicas y privadas, a nivel Internacionales, Nacionales, Autonómicos y Locales, para la consecución de un mundo y una sociedad más solidaria y justa, en relación sobre todo, a las mujeres que sufren discriminación por diferentes causas, en especial por la prostitución, la explotación sexual y la trata de mujeres.

Población beneficiaria: Mujeres y adolescentes afectadas por la prostitución y/o por otras formas de explotación y exclusión.

Particularidades en el abordaje de la sexualidad. Qué aspectos tendríamos que tener en cuenta

Heterogeneidad del colectivo

Aspectos culturales y sociales diferenciales y los procesos vivenciales que lo caracterizan: diferentes nacionalidades, diferentes culturas, edades, relaciones afectivas, etc.

Teniendo en cuenta esta diversidad, el universo dimensional de la sexualidad (físico, personal y social) parte del concepto de la propia mujer, abordando educativamente los elementos que en el contexto pueden incidir en el conocimiento, los riesgos y repercusiones sobre la salud sexual y el auto cuidado preventivo; potenciar las competencias adquiridas para afrontar y manejar el contexto, protegiendo o reduciendo los daños que pueden incurrir en alguna de las dimensiones física, personal y social de la sexualidad.

186

Estrategias de educación sexual

Por ello las estrategias de información y educación sexual abordarán aspectos, que asociados a la exposición del ejercicio de la prostitución, repercuten en el ajuste y adaptación de la mujer a la actividad.

- **Aspectos del conocimiento y la información dimensional de la sexualidad.** Las mujeres participantes, en mayoría inmigrantes, con patrones socioculturales, prácticas, tradiciones, mitos y valores diferentes, se exponen a las diferentes condiciones del ejercicio

en desigualdad social e informativa, con desconocimiento y creencias erróneas de los factores que afectan adversamente en alguna de las dimensiones de la sexualidad (física, personal y social)¹.

- **Aspectos del afrontamiento y empoderamiento en los escenarios de ejercicio de la actividad.** Referidos a las competencias de negociación y condición del uso de medios preventivos, como aquellos elementos o fenómenos que pueden repercutir en bajar el umbral de la percepción del riesgo².
- **Aspectos relacionados con los auto cuidados y la planificación.** Los diferentes espacios donde se ejerce y los tiempos de dedicación, repercuten en la capacidad de organización de los auto cuidados de la salud sexual y la planificación familiar³.

1. Patrones socioculturales que contrastan con la información y prevención adecuada, produciendo vulnerabilidad en la exposición a los riesgos de infecciones sexuales transmisibles así como la planificación familiar.

187

2. Asumiendo la necesidad de control y priorización de la protección frente a las presiones de tener que mantener una economía a costa de exponerse a riesgos, cediendo a la rivalidad y exigencia de prácticas sexuales sin preservativo o, complacer en el consumo de drogas, conllevando a una percepción baja de riesgos y, en definitiva, ser menos selectivas con quien se establece la negociación del servicio. Además, del adecuado mantenimiento del control preventivo con el modo de vida y las condiciones de trabajo en el ejercicio, las mujeres en su vida privada mantienen relaciones de pareja, donde no suelen utilizarse los medios de protección en las relaciones sexuales, conllevando e implicando más vulnerabilidad a la exposición con riesgos de transmisión de ITS o VIH.

3. Las condiciones en las que se desempeña el ejercicio de la actividad sexual menoscaba la autoestima, por ello el conocerse a sí misma, poner límites y saber como usar el cuerpo sexualmente y cuidarse, minimizando infecciones, lesiones y agotamiento físico y emotivo, resulta imprescindible. Añadiendo las posibilidades de movilidad (horarios concretos y restringidos), aislándose e invisibilizándose de la vida social en comunidad y, en general, trastocando adicionalmente la accesibilidad a las posibilidades que ofrecen los recursos y medios informativos, como a los servicios de salud.

Cómo trabajar desde la asociación un programa de educación sexual

Planteamiento de una nueva actividad dentro de los objetivos relacionados con la salud y el bienestar de las mujeres dentro del Proyecto de Apoyo a la Incorporación Social.

A través de un formato taller, dos profesionales del equipo: psicólogo y educadora, dinamizan seis sesiones semanales de grupo para abordar las diferentes temáticas.

Temas de mayor importancia abordar y por qué

1. *Sexualidad:*
 - Actitudes
 - Autoestima y autoconcepto
 - Norma social y presión del grupo

2. *La erótica:*
 - Ideales románticos
 - Habilidades de negociación y comunicación

3. *Amatoria:*
 - Intención de conducta
 - Concepción y anticoncepción
 - ITS y manejo de preservativo

6. *Relación de pareja:*
 - Expectativas y mitos

188

189

Breve propuesta de cómo llevar a cabo el programa de educación sexual en la asociación

Curso Mujer y Sexualidad

Objetivos

- Facilitar la reflexión compartida entorno al concepto de sexualidad

- Proporcionar conocimientos sobre las diferentes variables relacionadas con la sexualidad: culturales, sociales
- Favorecer actitudes de respeto a las diferencias individuales en las vivencias de la sexualidad

Destinatarios

Mujeres beneficiarias del Programa Sicar-Asturias.

Contenidos

Cinco sesiones semanales de hora y media para abordar los siguientes contenidos:

- Mujer y sexualidad (concepto y conductas).
- Identidad sexual y roles de género.
- Presión de grupo, Autoestima - autoconcepto y Percepción de riesgo
- Fantasía-imaginario (ideales, habilidades de negociación, prácticas seguras, etc); Relaciones pareja (concepto amor, expectativas, mitos y comunicación).
- Evaluación.

Metodología

Grupal: Se manejará la metodología de grupo como forma de facilitar el hacer y desarrollar conocimientos, compartir experiencias, formas de participación y reflexión entre varias personas que están viviendo realidades similares.

Evaluación

- Continuada por los dinamizadores del taller a través de registros de observación sistemática del grupo y sus interacciones.
- Continuada por las propias participantes: valoración individual de cada una de las sesiones; valoración individual y grupal al finalizar el curso.

4.10. Asociación

Federación de Personas Sordas del Principado de Asturias (FESOPRAS)

www.fesopras.org

Fines de la asociación y con qué población trabaja

La Federación de Personas Sordas del Principado de Asturias (FESOPRAS) es una entidad sin ánimo de lucro y una organización no gubernamental (ONG), que atiende los intereses de las personas sordas y sus familias en el Principado de Asturias. Nacida en 1993, se ha ocupado desde su creación de incentivar el desarrollo y la participación social de un colectivo que, históricamente, ha sido excluido de la sociedad. Es la entidad representativa de, para y con las personas sordas en nuestra región. Está integrada por cuatro asociaciones de personas sordas –situadas en cuatro ciudades destacadas: Oviedo, Gijón, Avilés y Langreo- y adherida a la Confederación Estatal de Personas Sordas (CNSE). No obstante, FESOPRAS atiende cualquier necesidad relacionada con el colectivo de personas sordas, estén o no afiliadas a su movimiento asociativo.

Entre sus fines se encuentran:

- Mejorar la calidad de vida de las personas sordas y de sus familias, en los ámbitos familiar, infantil, educativo, sanitario, laboral, etc.
- Conseguir un marco legal que permita la plena igualdad, la integración social y la plena participación social de las personas sordas.

190

191

- Impulsar el pleno acceso de las personas sordas a todos los niveles del sistema educativo, fomentando el bilingüismo-biculturalismo.
- Promover el acceso a la formación y al empleo de las personas sordas en igualdad de oportunidades con el resto de la ciudadanía.
- Fomentar la autonomía y la independencia de las personas sordas y la eliminación de las barreras de comunicación y procurar la incorporación de las personas sordas a la nueva sociedad de la información y la comunicación.
- Promover la lengua de signos española, como la lengua natural de las personas sordas.
- Atender a las necesidades y demandas de éstas y de sus familias, así como de las entidades en las que éstas se integran, a través de políticas de comunicación y difusión.

En la Federación de Personas Sordas del Principado de Asturias y de cara a poder dar respuesta a todas las necesidades que puedan surgir dentro del colectivo de personas sordas, existen las siguientes Comisiones y Departamentos:

- Servicio de Intermediación Laboral para Personas Sordas (SILPES)
- Servicio de Intérpretes de Lengua de Signos y Guía Intérpretes de Personas Sordociegas
- Asesoría Jurídica
- Departamento de Lengua de Signos Española
- Departamento de Familias
- Comisión de Educación
- Comisión de Accesibilidad
- Comisión de Juventud
- Comisión de Igualdad
- Comisión de Personas Mayores
- Comisión de Inmigración
- Comisión de Voluntariado
- Comisión de LGTB

Además de estos servicios, también contamos con el Agente de Desarrollo de la Comunidad Sorda (ADECOSOR), persona de referencia dentro de la entidad específicamente preparado para atender las demandas y necesidades de la Comunidad Sorda y a su vez actúa de modelo

social y comunicativo para el colectivo de Personas Sordas. Funciones:

- Atención a usuarios/as realizando funciones de información y orientación.
- Actividades formativas varias.
- Actividades de difusión.
- Actividades de Ocio y Tiempo libre.

Así mismo contamos con un Especialista en Lengua de Signos Española, encargado de solventar cualquier tipo de dificultad comunicativa que pueda crearse dentro de una familia con miembros sordos.

Particularidades en el abordaje de la sexualidad. Qué aspectos tendríamos que tener en cuenta

La reacción del niño o niña con sordera ante el descubrimiento de su cuerpo, no presenta características especiales o diferenciadas con respecto a la actitud de un niño/a sin sordera.

En el caso de que sea niño/a sordo/a con padres oyentes no competentes en lengua de signos la situación puede cambiar notablemente.

La falta de información, unido a la sobreprotección familiar son factores que dificultan el conocimiento del cuerpo por parte del niño/a sordo/a.

Cuando se da esta situación, el/la joven sordo/a recibe muy pocas explicaciones sobre las reacciones emocionales y sociales de los demás por lo que sus destrezas de autorregulación e interacción social se verán afectadas. Cuando el joven sordo crece en un ambiente familiar donde existe la aceptación de su sordera y se le proveen los medios para vivir adecuadamente con ella hay más probabilidades de que este joven tenga más éxito en sus relaciones socio emocionales que aquellos cuyos padres siguen sin aceptar la sordera de sus hijos/as.

Otro factor a tener en cuenta son las barreras a la comunicación que conlleva déficit de información. Los niños/as oyentes que van creciendo y van convirtiéndose en pequeños adolescentes, están continuamente escuchando información que les puede ayudar a entender cómo es su cuerpo, los cambios que en él se producen, qué es el deseo sexual, etc. Escuchan cosas en la televisión, sus amigos/as hablan sobre ello... Sin embargo los jóvenes sordos no acceden a este tipo de información que

192

193

llega de forma espontánea, debido a las siempre presentes barreras a la comunicación. La falta de intérpretes de lengua de signos en actos, cursos, conferencias, charlas divulgativas, etc. dificulta aún más la inmersión de los/as jóvenes sordos/as en el mundo de la educación sexual.

La carencia de información hace que la sexualidad se entienda como algo misterioso, intimidatorio: un tema tabú. Esto conlleva la creación de falsas expectativas, fantasías, represiones y complejos.

La educación sexual dotará al joven de capacidad y autonomía.

Capacidad para conocerse a sí mismo/a y en función de su visión ver a los demás; y autonomía para determinar y desarrollar sus relaciones interpersonales futuras y crear una base, unos pilares sobre los que construir su propio autoconcepto. Por ello, la educación sexual se convierte en un elemento básico dentro de la educación integral de la persona, ya que le permitirá expresar su sexualidad, sus sentimientos y emociones sin miedos ni temores.

Es importante crear material educativo y buscar la forma de llegar a la comunidad sorda para orientarles y formarles sobre temas que sean de su interés. Es necesario crear material educativo accesible (con LSE y subtítulo) y que no sea la excepción y sino la norma: que no sea material específicamente creado para personas sordas, sino material universal.

Los programas de educación o prevención para personas sordas deben ser lo más claros y visuales posibles y evitar quedarse en meras presentaciones.

Hay que dedicar tiempo al debate, a la discusión, incorporar fotos, videos subtítulos, presencia de intérpretes de lengua de signos o personal competente en LSE, actividades físicas, etc.

En definitiva, las dificultades que puedan surgir en el colectivo de personas sordas con relación al tema de la educación sexual vendrán determinadas por:

- a. Falta de Intérpretes de Lengua de Signos en conferencias, jornadas, cursos, etc.
- b. Barreras actitudinales y a la comunicación con las que se encuentran en su día a día: televisión sin subtítulo ni contenidos en Lengua de Signos Española (LSE), información accesible a la persona sorda a través de textos que contentan información

clara, sin abusar de frases hechas o con doble sentido, falta de profesionales de la salud y de otros ámbitos con conocimientos de LSE (funcionarios/as, personal de atención al cliente).

Cómo trabajar desde la asociación un programa de educación sexual. Aspectos metodológicos: (incluirlo en las actividades habituales, plantear una nueva actividad sobre este tema, en formato taller, en actividades de tiempo libre, quien lo realiza, en que tiempos...)

Para incluir la propuesta de realización de un curso-taller sobre educación sexual en nuestra entidad, FESOPRAS, debería planificarse como una nueva actividad a llevar a cabo con los usuarios y usuarias interesados. Es una temática y requiere una forma de trabajo que no puede incluirse en las actividades habituales de la Federación.

Consideramos que sería un tema interesante que podríamos encajar, en forma de taller y conferencia, dentro de alguna de las actividades de ocio y tiempo libre que se realizan desde la Federación, como el Encuentro Intergeneracional que se celebra en el último trimestre del año. En dicho encuentro participarán las Asociaciones adheridas a FESOPRAS: Asociación de Personas Sordas de Avilés y Comarca (ASA), Asociación de Personas Sordas Valle del Nalón (ASL), Asociación de Personas Sordas Villa de Jovellanos (ASJOV) y Asociación de Personas Sordas de Oviedo (ASO). Sería realizado e impartido por personas sordas u oyentes signantes asistentes al evento y miembros de las diferentes comisiones: mujer, juventud, etc.

Asimismo, contaremos con la presencia del Servicio de Intérpretes de Lengua de Signos de FESOPRAS y con la figura del ADECOSOR antes mencionada.

Qué temas son los que se consideran de mayor importancia abordar y por qué

En FESOPRAS trabajamos con población muy heterogénea: con diferentes necesidades, discapacidades añadidas, distinto nivel de LSE o

194

ausencia de la misma, diferentes niveles educativos y culturales, personas inmigrantes y de muy diversas edades (desde infancia a personas mayores) por lo cual no podemos generalizar, aunque creemos que estas preguntas pueden reflejar de algún modo las inquietudes de la población sorda asturiana.

Por otra parte, nos gustaría recordar que el principal hándicap con el que se encuentran las personas sordas son las barreras a la comunicación, por lo que las dudas de una persona sorda sobre sexualidad no difieren mucho de los de la población oyente. Algunas cuestiones son...

1. ¿Cómo hablar a mis hijos e hijas sobre sexualidad? Qué hacer ante preguntas como... ¿de dónde vienen los niños?, ¿Qué hacen mamá y papá cuando se van a la cama?
2. ¿Debo hablar a mis hijos/as sobre sexualidad?
3. VIH – SIDA: ¿Qué es? ¿Formas de transmisión? ¿Es lo mismo?
4. Enfermedades de Transmisión Sexual: ¿Qué son? ¿Cómo se contagian?
5. Métodos anticonceptivos: Tipos, ¿Cuáles son los más seguros? ¿Hay métodos para mujeres y para hombres?
6. Interrupción Voluntaria del Embarazo. Normativa, ¿quién puede hacerlo? ¿A dónde acudir?
7. Homosexualidad:
 - Soy homosexual, ¿Cómo se lo digo a mi familia? ¿Y a mis amigos?
 - Creo que ni hijo/a es homosexual: ¿qué hago? ¿Cómo se lo pregunto?

195

Breve propuesta de cómo llevar a cabo el programa de educación sexual en la asociación: (objetivos, contenidos, metodología, destinatarios, actividades, evaluación)

Taller sobre ed. sexual

Título: Cómo hablar con nuestro@s hij@s sobre educación sexual

Temas: Sexualidad, identidad sexual, orientación sexual y género, métodos anticonceptivos, interrupción voluntaria del embarazo, enfermedades de transmisión sexual, sida-VIH.

Objetivos

- Formar sobre los temas a tratar.
- Adquirir habilidades para hablar con sus hijos e hijas sobre educación sexual.
- Empatizar con sus hijos e hijas: saber qué piensan ellos y sobre eso trabajar.

Contenidos

- Concepto de Sexualidad.
- Diferencia sexuación - sexualidad.
- Diferencia identidad, orientación y género.
- Tipos de métodos anticonceptivos.
- Reproducción: qué es, cómo se hace, etc.
- Enfermedades de Transmisión Sexual y VIH-Sida.
- Interrupción voluntaria del embarazo: nueva normativa.

Metodología

- Partiremos de los aprendizajes previos de los y las participantes: les preguntaremos a ellos qué saben de los temas a tratar.
- Trabajaremos a nivel individual, en pequeño grupo y en gran grupo.
- Fomentaremos la reflexión: que ellos/as mismas sean capaces de responder a sus preguntas y de identificar falsos mitos.
- Ser capaces de discutir las cuestiones planteadas hasta llegar a un consenso.

196

197

Actividades

Sesión 1

Temas a trabajar: Concepto de sexualidad, Identidad Sexual, Orientación Sexual y Género (Tiempo estimado: 2 horas 30 minutos)

1. Nos presentamos: quiénes somos y por qué estamos aquí. Qué esperamos del taller.
2. Dinámica 1:

- Ponemos en la sala fotografías de hombres y mujeres. Cada participante deberá coger una de un hombre y otra de una mujer. Después nos explicará porqué considera que es un hombre o una mujer. Influencia de la sociedad en la sexuación de las personas.
- Cada participante dibujará en dos folios un hombre y una mujer desnudos. Sobre ellos deberá marcar con un rotulador las partes relacionadas con la sexualidad.
- Puesta en común de los dibujos: debate sobre por qué hemos señalado esas partes del cuerpo y no otras. Reflexionar sobre si todos y todas han marcado las mismas partes como zonas relacionadas con la sexualidad: ¿a tod@s nos gusta lo mismo? Temas a trabajar en esta actividad: Género, identidad y orientación. Tras este debate, haremos la siguiente pregunta: ¿veis como positivo ver a los padres desnudos? ¿Habláis en casa sobre sexualidad? ¿Por qué? ¿Lo veis positivo o negativo? ¿Por qué? Se les pedirá que para el día siguiente preparen en un papel (preferentemente a ordenador para que sea totalmente anónimo) sus dudas sobre educación sexual con sus hijos/as, pero especificando situaciones reales o hipotéticas. También se solicitará que traigan una foto de ellos/as mismas en la que se sientan cómodos/as.

Sesión 2

Tema a trabajar: Educación sexual en familia, autoconcepto y autoestima (Tiempo estimado: 1 hora 30 minutos)

1. Debate: cómo hablar a los hijos e hijas sobre sexualidad. Dinámica Consultorio:
 - Vertiente A: Se desarrollará en grupos de 3 ó 4 personas (dependiendo del número de participantes). Planteamos varias situaciones en diferentes papeles. Cada grupo coge un papel en el que se plantea una duda. Deberán debatir e intentar llegar a un consenso sobre qué harían en esa situación.
 - Vertiente B: A nivel individual meterán en una caja todas las pre-

guntas sobre educación sexual a los hijos e hijas. El grupo se divide en parejas. Cada pareja coge dos papeles, en el que hay unas situaciones que ellos han de resolver a través de la técnica del Role playing: cada miembro de la pareja adquirirá el papel de una persona y debatirán sobre cómo actuaría cada uno en el rol de hijo/a y padre o madre. Anotarán las conclusiones en un papel y después en gran grupo se expondrán.

2. Autoconcepto y autoestima.
Dinámica con fotografía: en un folio expreso cómo me veo yo en esa foto y qué expreso, qué imagen desprendo, cómo soy. Después se pasa la foto al resto de participantes en el taller y ellos/as comentarán cómo me ven, qué opinan de mí.

Sesión 3

Temas a trabajar: Métodos anticonceptivos, Interrupción voluntaria del embarazo (Tiempo estimado: 2 horas)

1. Solicitaremos la presencia del Centro de Orientación Familiar de La Ería, para que explique al grupo diferentes métodos anticonceptivos, invitando a los/as participantes a consultar sus dudas sobre anticoncepción. Para evitar el pudor, se les pedirá que anoten en un papel y de forma totalmente anónima, todas las dudas que tengan.
2. Buscaremos información sobre la nueva normativa de interrupción voluntaria del embarazo y la expondremos, dando pie a un debate entre ellos/as.
3. Dinámica:
 - Qué conocimientos tenéis sobre la nueva normativa.
 - Qué haríais si vuestros hijos e hijas acudieran con esta “problemática”. ¿Sabríais a dónde acudir?

198

199

Sesión 4

Temas a trabajar: Infecciones de transmisión sexual, VIH Sida.
(Tiempo estimado: 2 horas 30 minutos)

1. Solicitaremos la presencia de la Unidad de ITS de Oviedo para que forme a los y las participantes sobre qué son las ITS: cuáles son las más frecuentes, formas de contagio, formas de prevención...
2. Invitaremos al Comité Antisida Asturias y a la Asoc. Vivir en Positivo para que nos dé una información concreta y fiel sobre qué es el virus del Sida, el VIH, formas de contagio, formas de prevención, etc. Se instigará a que los/as participantes, de forma anónima, realicen sus preguntas sobre el VIH y Sida.

Sesión 5

(Tiempo estimado: 1 hora 30 minutos)

1. Conclusiones del taller:
Se realizará un pequeño debate en el que cada participante responda a estas cuestiones y con esto las monitoras podrán valorar su trabajo. ¿Qué habéis aprendido? ¿Qué ha faltado? ¿Qué ha fallado? ¿Por qué? ¿Os habéis sentido cómodos/as? ¿Por qué?
2. Valoración general de la actividad con un cuestionario.

Temporalización del taller

- El taller consta de 5 sesiones que se repartirán en dos semanas.

Recursos

- Materiales: Material fungible, fotografías, revistas, folios, rotuladores, caja de cartón, bolígrafos, etc.
- Humanos: Representante del COF La Ería, de Comité Anti sida Asturias y de la Unidad de ITS

Evaluación del taller

Valoraremos el impacto del taller y su validez para los y las participantes a través del análisis del grado de participación en el mismo (nº de participantes que comienzan el curso y que finalizan) y del cuestionario realizado.

Para la puesta en marcha del programa de Educación Sexual dentro de nuestra entidad, el calendario propuesto por nuestra Federación es el siguiente:

Asociación

Puesta en marcha del programa de Educación Sexual en Asociaciones	Proceso	Calendario
<i>Fase I.</i> Formación de las personas de referencia en la entidad	Realizado	Enero/Febrero 2011
<i>Fase II.</i> Traslado de la información a las asociaciones	Realizado	Febrero 2011
<i>Fase III.</i> Inclusión del programa dentro de las actividades de la Asociación		Octubre 2011*
<i>Fase IV.</i> Realización de actividades		
<i>Fase V.</i> Seguimiento y evaluación del programa		

200

* En el mes de octubre de 2011, se llevará a cabo en las diferentes Asociaciones adheridas a FESOPRAS (Asociación de Personas Sordas de Oviedo, Asociación de Personas Sordas de Avilés, Asociación de Personas Sordas del Valle del Nalón, Asociación de Personas Sordas Villa de Jovellanos) un taller en el que participarán socios/as de las mismas y en el que se desarrollaran estas actividades propuestas impartidas por personal técnico de FESOPRAS. Este taller se impartirá con el objetivo de formar a los asistentes y detectar dudas o problemática que serán abordados en futuros talleres que se espera poder desarrollar en el año 2012.

201

4.11. Asociación Fundación Secretariado Gitano

Entidad que trabaja en el principado de Asturias en los municipios de Gijón, Oviedo, Avilés, Gozón, Corvera, Castrillón, Pravia, Muros del Nalón y Soto del Barco. La página web es www.gitanos.org.

Fines de la asociación y con qué población trabaja

La Fundación Secretariado Gitano es una entidad social sin ánimo de lucro que presta servicios para el desarrollo de la comunidad gitana en todo el territorio Español y en el ámbito europeo. Su actividad comenzó en los años 60, si bien su constitución como Fundación se produjo en el año 2001.

La misión de la FSG es la promoción integral de la comunidad gitana desde el respeto a su identidad cultural. Esta misión pretende apoyar el acceso de las personas gitanas a los derechos, servicios y recursos sociales en igualdad de condiciones con el resto de los ciudadanos. Para ello realiza todo tipo de acciones dirigidas a mejorar las condiciones de vida de las personas gitanas y a potenciar el reconocimiento, apoyo y desarrollo de su identidad cultural.

La FSG preconiza una sociedad intercultural donde las personas gitanas ejerzan libre y plenamente su ciudadanía y contribuyan con sus aportaciones al enriquecimiento de la cultura universal.

Particularidades en el abordaje de la sexualidad. Qué aspectos tendríamos que tener en cuenta

- La comunidad gitana es muy cerrada respecto a la sexualidad.
- Gran influencia cultural y/o religiosa.

- Dificultades para el abordaje grupal.
- Más posibilidades de trabajo individual a través de educadores/mediadores de confianza.
- Diferencias acrecentadas de género. En mujeres trabajar desde lo afectivo a lo conceptual.
- Dejadez general a la hora de acudir al ginecólogo.
- Inicio de las relaciones sexuales, más precoz en chicos que en chicas, y con más relaciones ocasionales.
- Importancia de tener un hijo barón a la hora de tratar la planificación familiar.
- La diversidad sexual, no se entiende, y es rechazada por parte de la comunidad gitana.
- La virginidad, femenina es un valor de honra personal familiar y social.
- Las mujeres gitanas no pueden llevar descubiertas determinadas partes de su cuerpo, ya muy abiertas a la sociedad mayoritaria. Faldas largas, no se usa de traje de baño.
- Las mujeres con relaciones extraconyugales, pueden ser desterradas de la comunidad.
- La comunidad ROM (gitana del Este de Europa), en Asturias, vive en su mayor parte en situación de exclusión, por lo que es más difícil abordar la sexualidad.
- Se considera prioritaria la planificación familiar, y es necesario trabajar con la pareja, ya que en muchos casos el que decide es el marido.

202

Cómo trabajar desde la asociación un programa de educación sexual. Aspectos metodológicos

El planteamiento que realizamos de programa, va dirigido en esta primera etapa a niños, jóvenes sin pareja y parejas jóvenes.

La propuesta realizada es incluirlo de 3 maneras en el trabajo con lo grupal

1. Desarrollar actividades habituales, como son los programas de apoyo escolar, actividades de salud, Programa de acción tutorial, Programa Promociona, Escuela de Verano, etc. A través de un taller tipo, que se adaptará a cada grupo, y de la formación de los educadores habituales de los talleres.

2. Desarrollar actividades de ocio paralelas, como maquillaje, manicura, juego de la oca, gymkhana, en las que se aborden los conceptos de educación sexual.
3. Desarrollo de actividades transversales dentro de los programas educativos, programando actividades de educación sexual, dentro de las aulas de apoyo escolar.

Qué temas son los que se consideran de mayor importancia abordar y por qué

Educación Primaria

Objetivos

- Favorecer la consolidación de una identidad sexual libre de elementos discriminatorios, desarrollando hábitos, actitudes y conductas saludables hacia la sexualidad.
- Facilitar la adquisición de conocimientos acerca del desarrollo evolutivo y los cambios que corresponden a su proceso madurativo.
- Facilitar el conocimiento de los cambios físicos, sociales y psicológicos acaecidos en la adolescencia
- Fomentar valores en los que la relación entre las personas estén basadas en la igualdad y el respeto
- Propiciar mayor flexibilidad en los roles sexuales.

Aspectos a abordar

- Identidad sexual y desarrollo evolutivo.
- Sexuación
- Construcción social de género.
- Roles de género.

Educación Secundaria

Jóvenes sin pareja

Objetivos

- Desarrollar una autoestima y un autoconcepto positivos.

203

- Reflexionar sobre mitos y falsas creencias.
- Dar a conocer a los jóvenes los diferentes métodos anticonceptivos existentes.
- Fomentar valores en las relaciones basadas en el respeto, la responsabilidad y la tolerancia.
- Aprender a identificar situaciones de riesgo.

Aspectos a trabajar

- Autoestima y autoconcepto
- Concepción y anticoncepción.
- Norma social y presión de grupo
- Identidad sexual
- Falsas creencias sobre sexualidad
- Percepción del riesgo de embarazo e ITS.
- Homofobia.

Actividades

Ejemplos de dinámicas para utilizar en los talleres:

- Baúl mágico.
- Dilo a mis espaldas.
- Tú eres el personaje que estabas buscando.
- La historia de Laura.
- Mi vida condicionada al género.
- Que es el amor.
- Creencias sobre la sexualidad.
- El juego de las tarjetas. (VIH,ITS)
- Consultorio.
- Juego de la oca, con verdadero o falso.
- Lluvia de ideas.

204

205

- Reflexionar acerca de diversos mitos y falsas creencias relacionadas con la sexualidad.
- Conocer los métodos anticonceptivos, y la planificación familiar.
- Aprender a identificar situaciones de riesgo.

Aspectos a trabajar

- Métodos anticonceptivos
- Habilidades de negociación
- Falsas creencias sobre sexualidad
- Norma social y presión.

Actividades

Ejemplos de dinámicas para utilizar en las sesiones con la pareja, e individualmente.

- Por los buenos tratos.
- Relaciones sexuales y anticonceptivos.
- Que es el amor.
- Consultorio.

Cronograma

- Día 1 de junio, reunión Consejería salud, para abordar estrategias de trabajo de la educación sexual con niños de primaria.
- Formación de técnicos que trabajan con los niños, jóvenes y familias. Junio
- Implementación de la primera fase de talleres y/o actividades en cada zona. Junio, julio, agosto.
- Actividades transversales en las aulas educativas. De Septiembre a diciembre.
- Trabajo con parejas. De marzo a diciembre.

Mitos

Jóvenes con pareja

Objetivos

- Favorecer el diálogo y la comunicación entre las parejas sobre temas relacionados con la sexualidad, propiciando una relación de confianza.

4.12. Asociación

XEGA, Xente LGTB Astur

Colectivo de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales de Asturias
Calle Gascona 12, planta tercera, 33001 Oviedo
Teléfono: 985 224 029
Correo electrónico: info@xega.org
Web: xega.org

Fines de la asociación y con qué población trabaja

XEGA es una asociación no gubernamental, aconfesional, apartidista y sin finalidades lucrativas, de carácter social y cultural, que pretende el reconocimiento social y jurídico del derecho de todas las personas a vivir de acuerdo con su orientación sexual e identidad de género, sin que ésta ni sus manifestaciones puedan ser reprimidas o coartadas por cualquier forma; y para ello propugna la eliminación de todas las normas y costumbres, tanto jurídicas como sociales, que contribuyen a la discriminación hacia las personas de orientación homosexual o bisexual e identidad transexual o transgénero.

Población destinataria de la acción sociocultural:

- Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales (LGTB)
- Su entorno familiar, social y laboral

Particularidades en el abordaje de la sexualidad. Qué aspectos tendríamos que tener en cuenta

La homosexualidad, la bisexualidad y la transexualidad chocan frontalmente contra todo el sistema cultural de nuestra sociedad, poniendo en cuestión normas que se han considerado básicas e inmutables. La

homosexualidad, la bisexualidad y la transexualidad son la demostración práctica de que tanto la sexualidad como el sistema de géneros son flexibles, no están fijados de forma absoluta y, por lo tanto, son asumidos por los individuos en función de sus aspiraciones. Así, nos encontramos ante sistemas culturales y educativos heterosexistas, es decir, que sólo contemplan como modelo de sexualidad humana la heterosexualidad y que, por tanto, ocultan -por acción u omisión- una parte de la naturaleza humana, una forma de orientación del deseo -la homosexualidad o la bisexualidad- y las identidades de género -la transexualidad- que también son constitutivas de la sexualidad humana.

Para una persona cuya orientación sexual se dirige a las personas de su mismo sexo, la censura sobre la homosexualidad o la bisexualidad significa el ser privada de unos conocimientos, procedimientos y actitudes que le ayuden a vivir su orientación sexual de una forma natural, como vive la persona heterosexual su propia orientación sexual. De igual modo, una persona transexual (su identidad de género está en conflicto con su anatomía) también carecerá de conocimientos, pautas y actitudes para vivir su identidad de género de forma adecuada.

Aprenderán a callar, a disimular sus sentimientos, a fingir incluso atracción por personas del sexo contrario para poder así ser aceptadas por su entorno. Seguramente alimentarán un sentimiento de culpa por no ser “normales”, desarrollarán una baja autoestima (“no soy normal”) e interiorizarán una valoración negativa de su orientación sexual o de su identidad de género (vicio, enfermedad, degeneración, antinatural, etc.).

Seguramente todo esto lo vivirán en silencio, en absoluta soledad y en medio de un entorno hostil. No recibirán información ni formación que les faciliten referentes positivos. Sin embargo, oyen continuamente mensajes de odio, burla, sarcasmo y rechazo.

No podemos olvidar que el temor a la discriminación y la marginación social o el desconocimiento y la homofobia todavía existentes en la sociedad, en las instituciones sanitarias y en los profesionales de la salud provoca que en muchos casos lesbianas, gais, transexuales y bisexuales oculten su orientación sexual o su identidad de género, no hablen sobre sus prácticas sexuales o no pregunten a los/as profesionales sobre temas de salud que les conciernen como la infección por VIH, otras infecciones de transmisión sexual o el sexo más seguro.

Por otro lado, las aspiraciones sociales y afectivas (amistades, familia, pareja) y las prácticas sexuales (caricias, besos, estimulación

206

207

genital, coito, sexo oral, etc.) de homosexuales, bisexuales y transexuales no difieren en absoluto de las heterosexuales.

En cualquier caso, homogeneizar los comportamientos de las personas homosexuales, bisexuales y transexuales es imposible, simplemente porque la diversidad individual tiene un peso determinante. Pero sí se puede hablar de comportamiento grupal, de características grupales, siempre teniendo en cuenta las consideraciones anteriormente expuestas.

Cómo trabajar desde la asociación un programa de educación sexual. Aspectos metodológicos

La falta de referentes positivos y la privación de conocimientos, pautas y actitudes acerca de la sexualidad a la que han tenido que enfrentarse a lo largo de la historia lesbianas, gais, transexuales y bisexuales (LGTB) hace que XEGA, ya desde su constitución y al igual que el resto del Movimiento social LGTB, se haya configurado como referente en el ámbito de la educación sexual.

Por ello, debemos considerar la educación sexual como algo transversal a la actividad sociocultural y reivindicativa habitual de la Asociación. En este sentido, la acción educativa se encuentra incluida en el Programa de formación continuada del voluntariado de la Asociación.

El Programa de formación continuada del voluntariado cumple dos funciones: Por un lado dota a las personas destinatarias de conocimientos y experiencias, de herramientas y recursos intelectuales, dialécticos, etc. para su propio desarrollo personal (autoestima, empoderamiento, resiliencia, salud integral) y, por otro lado, les capacita para participar activamente en el desarrollo de la comunidad, su entorno familiar, social y laboral (formación de formadores/as).

El desarrollo del Programa corre a cargo del Grupo de Educación y del Grupo de Salud Integral de la Asociación.

208

209

Qué temas son los que se consideran de mayor importancia abordar y por qué

Conviene clarificar conceptos e incidir en algunas ideas falsas que ciertas personas tienen sobre la homosexualidad, la bisexualidad y la transexualidad:

- Los gais y las lesbianas, y los hombres y mujeres bisexuales no quieren “ser” del sexo contrario (no confundirlas, por tanto, con las personas transexuales).
- Lo que tienen en común las personas homosexuales entre sí es que sienten atracción por personas de su mismo sexo, o de ambos sexos en el caso de las personas bisexuales.
- Los hombres homosexuales (gay) y bisexuales nacen, se sienten y se reconocen como hombres, y como tal, le atraen otros hombres; igualmente ocurre con las mujeres homosexuales (lesbiana) y bisexuales.
- A los gais no les gustan todos los hombres ni a las lesbianas les gustan todas las mujeres, del mismo modo que al hombre heterosexual no le atraen todas las mujeres ni viceversa.
- El afeminamiento (la pluma) no es un indicador fiel de homosexualidad. Este fenómeno se da tanto en personas homosexuales como heterosexuales.
- El travestismo se produce en igual medida en personas heterosexuales que en homosexuales. No se debe ni se puede, por tanto, identificar ni asociar homosexualidad ni transexualidad con travestismo.
- También conviene señalar, al contrario de lo que se cree, que las primeras relaciones sexuales no marcan necesariamente la orientación sexual ni la identidad de género de la persona.
- Ni la homosexualidad, ni la bisexualidad, ni la transexualidad deben entenderse como una simple elección, como una “opción sexual”, pues asumir la propia orientación homosexual o bisexual o la propia identidad transexual no es nada fácil, no se trata, por tanto, de algo que pueda ser modificable.
- Para finalizar, una persona no puede elegir su orientación sexual o su identidad de género, pero sí puede desarrollar o no una identidad personal adecuada, y en ello todos y todas tenemos mucho que hacer.

Breve propuesta de cómo llevar a cabo el programa de educación sexual en la asociación

Objetivos

- Dotar a las personas destinatarias de conocimientos y experiencias, de herramientas y recursos para su propio desarrollo personal (autoestima, empoderamiento, resiliencia, salud integral).
- Capacitar a las personas destinatarias para participar activamente en el desarrollo de la comunidad, su entorno familiar, social y laboral.

Contenidos

- El hecho LGTB
- La sexualidad humana como proceso
- Adolescencia
- Sexo, género y orientación sexual
- Historia. De la represión y el castigo a la normalización y aceptación
- El Movimiento social LGTB. Debate político y social
- La lucha contra el sida. La prevención y la solidaridad
- El camino de la (auto)aceptación
- Lo LGTB, una constante en la cultura
- Erótica, amatoria y pareja. Ideales románticos, familias, percepción de riegos, habilidades de comunicación y negociación

210

Metodología

Se trata de una acción formativa y participativa diseñada por los grupos de Educación y de Salud Integral de la Asociación en base a las valoraciones y evaluaciones de actividades desarrolladas con anterioridad.

Por ello, la acción se realizará siguiendo tres métodos complementarios:

- Formación no presencial
- Foros presenciales de debate y socialización
- Encuentro de formación presencial, convivencia e intercambio de experiencias

Personas destinatarias

- Lesbianas, gais, transexuales y bisexuales vinculadas o no a la Asociación
- Su entorno familiar, social y laboral
- Personas interesadas, en general

Actividades

- Elaboración y difusión de “píldoras” didácticas, pequeños documentos (textos, micro-vídeos) que permitan la toma de conciencia crítica y la apertura de debates, además de aportar unos conocimientos de base que faciliten la participación activa de las personas interesadas en las siguientes fases del Programa. Serían 10 “píldoras” a distribuir a razón de una por semana a través de canales concretos de la Asociación: Plataforma on-line del Voluntariado (voluntariado.xega.org), listas de correo de las áreas y grupos de trabajo de la Asociación, web abierta y nuevas redes sociales.
- Vídeo-forums abiertos en los que, tras la proyección de cortos y/o largometrajes relacionados, se abra un espacio de debate. Otra finalidad de esta actividad sería el servir de espacio de encuentro y socialización.
- Jornadas de convivencia y formación. Puesta en común a desarrollar en formato intensivo de fin de semana (viernes, sábado y domingo) en un entorno que favorezca la convivencia intergeneracional y el conocimiento mutuo, el intercambio de ideas, experiencias y expectativas. La programación de dichas Jornadas ha de estar orientada a la dinamización del grupo para facilitar el debate (ponencias, foros, talleres, dinámicas) sin olvidar la necesidad de momentos de ocio que faciliten la socialización y la cohesión (teatro, excursión, juegos al aire libre).

211

Evaluación

- Evaluación inicial a partir de las valoraciones de experiencias anteriores para la subsanación de carencias y la introducción de medidas que cubran las necesidades detectadas.
- Evaluación final a partir de las valoraciones realizadas por las personas participantes (cuestionarios anónimos de valoración) que permita la subsanación de carencias en el futuro.

4.13. Asociación

Confederación de Personas con Discapacidad Física y Orgánica de Asturias (COCEMFE-Asturias)

Presentación de la entidad

La Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica de Asturias (COCEMFE-ASTURIAS) es una Federación de asociaciones de Personas con discapacidad que nace el 27 de Febrero de 1994 con la finalidad de agrupar en una sola entidad a todas las asociaciones de personas con discapacidad física y orgánica del Principado de Asturias y de crear una infraestructura unificada, sólida y estable, representativa del sector y mejorar, por tanto la promoción y defensa de las condiciones de vida del colectivo hasta alcanzar su plena integración social.

COCEMFE está reconocida como entidad de referencia por su capacidad de representación nacional, es miembro fundador del CERMI Nacional, forma parte de la Junta de Gobierno del Real Patronato de Atención y Prevención de las Personas con Discapacidad, del Consejo Estatal de Personas con Discapacidad, del Patronato de la Fundación Once, de la Plataforma para la Promoción del Voluntariado en España, De la Asociación Plataforma de ONG de Acción Social y del Foro Europeo de Personas con discapacidad así como de la Organización Mundial de Personas con discapacidad y del Consejo Mundial de este colectivo, actualmente representa a más de 1.600 asociaciones reunidas en una confederación, representadas en 16 Confederaciones

212

autonómicas siendo una de ellas COCEMFE-ASTURIAS, 23 Entidades Estatales y 37 Federaciones provinciales. En la actualidad COCEMFE-ASTURIAS está formada por 25 asociaciones diferenciadas en dos grandes grupos:

- Asociaciones Generalistas
- Asociaciones Sociosanitarias

Asociaciones Generalistas

Son aquellas en las que sus asociados son personas con diversas discapacidades físicas y orgánicas. (Poliomielitis, Amputación, Lesión Medular, Espina Bífida, Escoliosis, Malformaciones congénitas, Reumatismo, Enfermedades minoritarias, Otras discapacidades físicas por enfermedad crónica, etc. etc.). Se caracterizan porque inciden directamente en las desventajas que genera la discapacidad.

- Discapacitados Físicos de Avilés y Comarca (DIFAC)
- Fraternidad Cristiana de Enfermos y Minusválidos (FRATER)
- Unión de Minusválidos de Asturias (UMA)
- Asociación Prámaro
- Asociación de mujeres discapacitadas de Asturias (AMDAS LA FONTE)
- Asociación para la Promoción del Turismo Adaptado Asturiano (APTAA)
- Asociación ASGUDI

Asociaciones Socio-sanitarias

A diferencia de las anteriores son aquellas en las que el 100% de su masa asociativa presenta una discapacidad física u orgánica determinada asociada a una patología concreta y con necesidades muy homogéneas.

- Asociación Asturiana de Esclerosis Múltiple (AADEM)
- Asociación de Enfermedades de Crohn y Colitis Ulcerosa (ACCU)
- Asociación Asturiana de Hemofilia (AHEMAS)
- Asociación para la lucha contra las enfermedades de riñón (ALCER)
- Asociación de afectados por lesión Cerebral sobrevinida de Asturias (CÉBRANO)
- Asociación. Española de Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA PRINCIPADO)
- Asociación de lucha contra la Fibrosis Quística (F.Q.)

213

- Asociación Parkinson Asturias (PARKINSON - ASTURIAS)
- Asociación de Lúpicos de Asturias (ALAS)
- Asociación de Fibromialgia del Principado de Asturias (AENFIPA)
- Asociación de Neurofibromatosis (ASNEFI)
- Asociación de Espondilíticos Asturianos (ADEAPA)
- Asociación de Enfermos Musculares de Principado de Asturias (ASEMPA)
- Asociación de Padres y Amigos de niños con cardiopatías congénitas (APACI)
- Asociación Corea de Huntington
- Asociación de Ataxias "Covadonga"
- Asociación de afectados por Miastenia Gravis
- Asociación de Trasplantados Hepáticos Asturianos

Además COCEMFE-ASTURIAS es miembro fundador del Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad del Principado de Asturias (CERMI-ASTURIAS) del que hace tres años ostenta la Presidencia.

Participa en: El **Consejo Asesor de Bienestar Social** del Principado de Asturias y en el **Consejo Asesor de Discapacidad** del Principado de Asturias, participando también en las Comisiones de Accesibilidad de los Ayuntamientos de Grado, Pola de Lena y San Martín del Rey Aurelio. La estructura organizativa de la Federación se divide en distintas áreas:

- **Área de Gestión**

Responsable de las tareas económicas financieras y laborales, y de personal desde el que presta su apoyo a nuestras asociaciones en lo que atañe a las cuestiones relacionadas con la gestión de los asuntos contables y laborales.

- **Área de comunicación e imagen**

Desde el que se llevan a cabo las acciones orientadas a difundir las actuaciones, reivindicar las necesidades, y en general a coordinar y potenciar las relaciones con los medios de comunicación, a través de notas de prensa, publicaciones con la revista serCapaz, revista oficial de la entidad con una tirada de más de 7000 ejemplares y sobre todo apoyar en todos sus actos y conmemoraciones a las a asociaciones federadas entre otras.

214

215

- **Área de Formación y Empleo**

Se ha convertido en un referente para los demandantes de empleo, con discapacidad de Oviedo, Gijón y Avilés y sus zonas de influencia, a través de nuestros puntos de atención en esos municipios, siendo centro colaborador del Servicio Público de Empleo. Su acción y sus estrategias intentan paliar en la medida de lo posible los efectos sobre el empleo que la crisis económica general está produciendo en Asturias y con doble efecto en las personas con discapacidad.

- **Área Social**

Se caracteriza por el trabajo de consolidación y de puesta en marcha de los recursos, servicios y actividades dirigidas a la mejora de la calidad de vida de las PCD, la consecución de sus derechos y las libertades. Los servicios, programas y recursos que se gestionan desde esta área son los siguientes:

- Programa Rehabilitación Continuada Mejora

- Recursos convivenciales y de alojamiento: COCEMFE-ASTURIAS gestiona a través de su Fundación, los recursos convivenciales destinados a la atención de Personas dependientes con Discapacidad física y orgánica: Vivienda con Apoyos y Centro de Atención Integral que alberga el Centro Residencial y el Centro de Día para personas con discapacidad física y orgánica.

1. *Programa de terapia acuática en la clínica Theramar*: se trata de un programa de fisioterapia acuática, impartido en las instalaciones de Talasoponiente en Gijón, cuya terapia es recibida por los socios de las entidades asociadas a la entidad.

2. *Servicio de Atención Especializada en el domicilio*: que constituye un conjunto de intervenciones profesionales, de atención y cuidado de aquellas situaciones de dependencia en el entorno del domicilio habitual, fomentando la autonomía personal, y favoreciendo la complementariedad de la familia y las redes de apoyo a la misma, incluyendo además

el servicio de acompañamiento hospitalario, u otro ámbitos,

3. *Transporte Adaptado “puerta a puerta”* para cubrir las necesidades de desplazamiento de aquellas personas que presentan dificultades en le movilidad, pudiendo de este modo participar activamente en la sociedad, en las actividades programadas sin limitaciones en igualdad de condiciones que el resto de la población.

4. La *Oficina Técnica de Accesibilidad*, trata de promover la defensa de los intereses de la cultura de la accesibilidad Universal y Diseño para todas las personas

Experiencia piloto educación sexual

COCEMFE-Asturias ha puesto en marcha a lo largo de 2011 un Taller de Educación Afectivo-Sexual en la Vivienda con Apoyos de la Felguera, que está siguiendo la siguiente metodología

216

1.1. Objetivo General

- Mejorar la autoestima y autoaceptación del propio cuerpo asumiendo positivamente el “hecho sexual humano” y los procesos de sexuación.

1.2. Objetivos Específicos

- Posibilitar la aceptación personal de la sexualidad en todas sus dimensiones como fuente de placer, salud y afectividad.
- Comprender y conocer el desarrollo sexual humano.
- 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.
- Aprender a reconocer las situaciones de riesgo del comportamiento sexual.
- Desarrollar habilidades como la comunicación, la empatía, la expresión emocional, que permitan vivir la erótica y las relaciones

personales de manera adecuada.

- Desarrollar estrategias personales y colectivas para el análisis y la resolución de problemas que se pueden presentar en torno a la sexualidad.
- Favorecer actitudes positivas en torno a la sexualidad.
- Favorecer actitudes de empatía y respeto hacia las diferencias individuales.

1.3. Contenidos

- A Mi cuerpo cambia
- B Somos seres sexuados
- C En el vientre materno
- D Métodos anticonceptivos
- E Mitos sexuales

A. *Mi cuerpo cambia*

Objetivos:

- Conocer nuestra realidad como seres sexuados.
- Describir las diferencias anatómicas entre el hombre y la mujer.
- Conocer los cambios a lo largo de la vida y, específicamente, los de la pubertad.

Duración: 1h y ½ aproximadamente

Metodología: Se propone una metodología activa y participativa que suscite la reflexión, el diálogo y la comunicación.

B. *Somos seres sexuados*

Objetivos:

- Conocer el vocabulario referido a los órganos sexuales masculinos y femeninos (internos y externos).
- Diferenciar entre el vocabulario popular y el vocabulario técnico referidos a las partes sexuadas de nuestro cuerpo.
- Tomar conciencia de que no debe utilizarse un lenguaje sexista, agresivo o soez.

Duración: 1h y ½ aproximadamente

Metodología: Se propone una metodología activa y participativa que suscite la reflexión, el diálogo y la comunicación.

C. En el vientre materno

Objetivos:

- Saber cómo se produce el embarazo y el parto.
- Conocer los cambios que se producen durante el embarazo.
- Conocer cómo transcurre el embarazo y el parto.

Duración: 2 horas aproximadamente

Metodología: Se propone una metodología activa y participativa que suscite la reflexión, el diálogo y la comunicación.

D. Métodos anticonceptivos

Objetivos:

- Conocer cómo son físicamente los métodos anticonceptivos.
- Conocer cómo funcionan los métodos anticonceptivos Distinguir qué métodos son más adecuados para cada persona.
- Comprender la importancia del uso del preservativo como método anticonceptivo y como medio para evitar las enfermedades de transmisión sexual.

218

Duración: 1 hora y ½ aproximadamente

Metodología: Se propone una metodología activa y participativa que suscite la reflexión, el diálogo y la comunicación.

E. Mitos sexuales

Objetivos:

- Desterrar ideas erróneas y equívocas entorno a la sexualidad.
- Ampliar conocimientos entorno a conceptos sobre sexualidad.
- Recorrer los peligros que se derivan de relaciones sexuales sin protección.
- Aclarar aquellas dudas que se tengan entorno a la sexualidad.

Duración: 1 hora y ½ aproximadamente

Metodología: Se propone una metodología activa y participativa que suscite la reflexión, el diálogo y la comunicación.

F. El consultorio

Objetivos:

- Conocer los conceptos de heterosexualidad, homosexualidad y bisexualidad.
- Fomentar la reflexión y actitudes de empatía hacia las distintas orientaciones del deseo.

Duración: 1 hora y ½ aproximadamente

Metodología: Se propone una metodología activa y participativa que suscite la reflexión, el diálogo y la comunicación.

219

1.4. Cronología Taller

El Taller se ha llevado a cabo entre los meses de Enero a Mayo con dos sesiones por Items y la media de asistentes a los mismos ha sido de 8 personas. Variando en función de la ocupación del mismo.

1.5. Valoración

La Valoración del Taller ha sido muy positiva para los usuarios ya que no solo han conocido y asimilado nuevos términos sino que han verbalizado todos sus miedos, necesidades e impresiones sobre el mundo de la afectividad y la sexualidad

Retos de futuro

El Próximo Objetivo de COCEMFE-ASTURIAS será la instauración en el Principado de Asturias del Plan de Humanización del Parto en la Mujer con Discapacidad, según el cual cada mujer con discapacidad tendrá un plan de atención individualizado (atendiendo a las necesidades es-

pecíficas de cada mujer y cada discapacidad) y los apoyos necesarios (profesionales, accesibilidad del equipamiento, de los hospitales y consultas de atención primaria y especializada, etc..) durante el periodo preconcepcional, embarazo, parto y postparto.

Programa para la prevención de la violencia contra las mujeres con discapacidad

COCEMFE ASTURIAS a través de una de sus asociaciones (AMDAS LA FONTE) ha puesto en marcha un proyecto novedoso gracias a un convenio firmado entre COCEMFE NACIONAL y la Obra Social de la CAIXA. Este Proyecto está dirigido a las a mujeres víctimas de Violencia de Género con discapacidad con el doble objetivo de conocer su realidad, así como en dotar a las mismas de las herramientas necesarias, así como a las familias, los Profesionales de la Administración y los técnicos de las asociaciones para poder aprender a detectar, prevenir y erradicar esta lacra social.

El mismo se conforma de 3 fases bien diferenciadas:

220

221

- **Formación inicial.** Dirigido al personal técnico encargado de ejecutar las acciones del Proyecto.
- **Una segunda fase de Formación sobre género y discapacidad y prevención de violencia,** dirigida a profesionales de la Administración pública y a personal técnico de entidades de personas con discapacidad.
- **Talleres de prevención de violencia a mujeres con discapacidad.** Personal técnico de las entidades de personas con discapacidad, previamente formado en la fase anterior y con experiencia en el manejo de grupos, llevarán a cabo los talleres del programa de prevención.

El personal técnico encargado de ejecutar las acciones del proyecto tendrá la función de orientar, supervisar, apoyar y coordinar la labor de las personas designadas para desarrollar los talleres.

- **Talleres de prevención con familias.** Las personas designadas para desarrollar los talleres con mujeres con discapacidad también realizarán otros destinados a familias y personas allegadas a las mujeres con discapacidad, como estrategia de prevención de violencia. Los contenidos, actividades y objetivos de estos grupos serán elaborados por el personal técnico encargado de la ejecución de las acciones del proyecto. Este personal, igualmente, organizará, orientará, supervisará y coordinará a las personas designadas para estos talleres.

4.14. Asociación

Comité Ciudadano Anti-SIDA del Principado de Asturias

La Asociación Comité Ciudadano Anti-SIDA del Principado de Asturias, con domicilio social en Gijón, C/ Ramón y Cajal, 39 – bajo. Tfno. 985 33 88 32, constituida al amparo de la Ley Orgánica 9/1964, reguladora del Derecho de Asociación, y Reglamento de desarrollo a la misma, adaptándose en la presente reforma a la Ley Orgánica 1/2002, de 22 de marzo, Reguladora del Derecho de Asociación, se constituye como organización, sin ánimo de lucro, cuyo patrimonio se halla afectado, de forma duradera, a la realización de los fines de interés general propios de la Institución, que tiene por objeto y finalidad los siguientes puntos:

Fines de la asociación y con qué población trabaja

La defensa de los derechos, tanto individuales, como colectivos de las personas portadoras de la infección por VIH/SIDA, así como de todas aquellas personas que, considerándose afectadas por el VIH/SIDA lo demanden o soliciten.

1. Cualquier acción dirigida a negar a las personas viviendo con el VIH-SIDA un empleo, un seguro, una vivienda y la asistencia socio-sanitaria y jurídica se considera discriminatoria y debe ser sancionada.
2. No se podrá excluir, limitar, impedir o negar la participación en actividades escolares, colectivas, laborales, militares, sociales o de cualquier otra índole por la condición de ser portador del virus o enfermo.
3. En ningún caso se debe realizar exámenes de detección de anticuerpos frente al virus del VIH sin que lo sepa la persona y dé su

222

223

consentimiento una vez informada, garantizándose en todo caso, en el proceso de la toma de decisión, acto y confirmación, la ayuda psicológica, médica y social necesarios.

4. Cualquier intervención en materia de salud sobre la persona no se efectuará sin el previo consentimiento informado y libre, principio de autonomía, estableciéndose en los exámenes de control y/o detección la conservación del anonimato, respeto de la intimidad y estricto cumplimiento de la confidencialidad.
5. A las personas viviendo con el VIH no se les podrá aplicar ninguna ley de excepción, ni aún estando privados de libertad, reiterando que respecto a la ley y a la ciencia el SIDA es una enfermedad más.
6. Los códigos éticos de los profesionales se basan en el principio de confidencialidad de los mismos entre sí y de éstos con las personas VIH/SIDA. El incumplimiento de esta obligación deontológica frente a terceros, y especialmente empleadores y gobernantes habrá de dar lugar a demanda.
7. Cualquier referencia hecha por segundas personas sin consentimiento de la persona sobre su condición de VIH o enfermo de SIDA debe ser sancionada.
8. La información sobre el VIH será tratada por los medios de comunicación de una forma objetiva, con un lenguaje claro y preciso, contribuyendo de este modo a construir una sociedad más justa y solidaria y, evitando las habituales tendencias al sesgo, el carácter sensacionalista y morboso que a lo largo de los años de evolución de la pandemia, desafortunadamente ha sido difundida a la población.
9. El libre desplazamiento, residencia y obtención de documentación por diversas situaciones no estará supeditado a la condición de ser portador del VIH/SIDA.
10. Las políticas gubernamentales y los planes de desarrollo económico de los países ricos deberán tener como objetivo primordial la responsabilidad de hacer disponibles los recursos y medios para que los países más pobres no pierdan más años de desarrollo en salud, bienestar y derecho a la vida.
11. Se exige desestimar el carácter culpabilizador con el que se ha tratado y se trata a la infección por algunas sociedades civiles, religiosas, gubernamentales discriminando a la persona viviendo con el VIH-SIDA y su entorno, frenando y evidenciando la puesta en marcha de programas de prevención, reducción del daño

y educación para la salud los únicos mecanismos hasta ahora disponibles para detener esta pandemia.

12. La investigación científica, la tecnología y el desarrollo de la industria farmacéutica se ponga al servicio de la humanidad.
13. Una vida digna implica una muerte digna, siendo un derecho la voluntad anticipada de las personas con VIH/SIDA que estén capacitadas, pudiendo dejar disposiciones para un desenlace final, en el caso de encontrarse en una situación de enfermedad terminal.
14. Es necesario potenciar la educación transversal formal y no formal que permita el acercamiento y desarrollo de conocimientos, habilidades y aptitudes desde la solidaridad y tolerancia hacia el VIH/SIDA.
15. Se debe denunciar la falta de sensibilidad de grupos de presión así como de otros que no dudan en hipotecar su objetivo en aras del oportunismo económico y/o estatus social en pro de cambiar la alarmante situación del VIH en el mundo.
16. La implantación de establecimientos específicos con la consecuente creación de guetos deberá ser perseguido.
17. Se debe defender el concepto de autocuidado como co-responsabilidad y no como beneficencia.
18. El interés y el bienestar del ser humano prevalecerá frente al exclusivo interés de la sociedad o de la ciencia, tal y como se establece en la Convención de Asturias de Bioética.
19. En definitiva, las conductas universales se deben dirigir a la normalización, igualdad de oportunidades, derechos y libertades, con el objeto de garantizar la dignidad del ser humano.

224

Para el cumplimiento de estos fines se realizan las siguientes actividades:

- Realizar campañas de información, prevención y sensibilización acerca del VIH/SIDA.
- Establecer un servicio de información y acogida al ciudadano sobre la infección y afectación por VIH/SIDA. e ITSs.
- Prestar apoyo y/o asistencia y/o acompañamiento y/o acercamiento a las personas afectadas relacionadas con el VIH/SIDA.
- Facilitar las relaciones interpersonales del colectivo que vive con VIH/Sida. Grupos GAM
- Favorecer la formación y potenciación del personal y voluntariado de la Asociación para la ejecución del PROGRAMA VIH-INTEGRA.

Para nosotr@s persona infectada es la persona seropositiva, la denominación de afectad@ incluye a portadores/as, familiares, amigos y personas que, han decidido poner su granito de arena en el campo del VIH-SIDA. El carácter del comité es preventivo, de apoyo y reivindicativo. Esta organización al igual que otros Comités pertenece a la Fundación del Movimiento Ciudadano Anti-Sida de España.

Particularidades en el abordaje de la sexualidad. Qué aspectos tendríamos que tener en cuenta.

Partiendo de la difusión de la información, medios de prevención y apoyo social a la población frente a la infección por VIH, específicamente por vía de transmisión sexual. Las iniciativas de educación sexual se dirigen siguiendo varios ejes, por medio del asesoramiento informativo (prácticas de riesgo, medios preventivos, etc.) de la infección o afectación de la transmisión sexual del VIH., como acciones concretas de educación sexual para la reducción del riesgo de la transmisión y desestigmatización en la población, en la convivencia afectivo-sexual con la seropositividad y sobre practicas colectivas en situaciones vulnerables con baja percepción del riesgo.

Respuesta a demandas informativas sobre el VIH: transmisión, prácticas de riesgo, medios preventivos, pruebas, etc.) devolviendo información sobre aspectos educativos relacionados con las prácticas sexuales, riesgos y medios preventivos. Orientando y asesorando sobre una sexualidad saludable, confrontando creencias erróneas sobre la infección y riesgos que se derivan: diferencias de genero en la probabilidad de transmitir (mujer/hombre), percepción errónea de practicas sexuales de riesgo (felación, cunilingus, juguetes sexuales, etc.), penetración inicial sin protección antes de eyacular, (miedos de transmisión en la recreación erótica, etc.), etc.

Acciones educativas, informativas y preventivas en las relaciones afectivo-sexuales con la seropositividad en parejas positivas y serodiscordantes o serodiferentes, relativas en enfocar compensatoriamente las limitaciones de la protección (preservativo) con la focalización sensorial erógeno-afectiva. Así como, la prevención de los riesgos de transmisión y/o reinfección que en las relaciones sexuales son susceptibles de producirse por la inadecuada comprensión de la información:

225

relaciones sexuales desprotegidas en parejas seropositivas, tratamiento con carga viral negativa y nulo riesgo de probabilidad de infectar; etc.

Intervenciones de reparto e intercambio preventivo a colectivos en situaciones susceptibles de prácticas sexuales de riesgo. Mediando el asesoramiento a través de la entrega de los materiales preventivos; estableciendo como premisa educativa la captación de pares líderes, capacitándoles como multiplicadores de la información preventiva.

Cómo trabajar desde la asociación un programa de educación sexual. Aspectos metodológicos.

Siguiendo las líneas educativas sobre la información y prevención del VIH por transmisión sexual:

Las actuaciones de educación sexual se adaptarían a los objetivos para desarrollar o mantener una sexualidad completa con los límites y las distinciones del riesgo en las prácticas sexuales. Incidiendo en las recomendaciones de sexo seguro en la reducción del riesgo de transmisión o reinfección del VIH con determinadas prácticas que lo incrementan; tanto en personas positivas o serodiferentes como a colectivos que por su actividad, situaciones de vulnerabilidad y dificultades de accesibilidad a la información y medios de prevención.

Por ello, un programa de educación sexual desde la Asociación, actualmente en reflexión para la ejecución operativa, complementaría las realizadas acciones informativas y preventivas basadas en la asesoría individual de las demandas sobre prácticas y riesgos, y en extensión a las actuaciones mediante actividades grupales socioeducativas de sexo seguro y de capacitación para la difusión preventivo-persuasiva de líderes pares.

226

227

Qué temas son los que se consideran de mayor importancia a abordar y por qué

- Mitos y Riesgos en la transmisión sexual

Ciertas creencias erróneas potencian los riesgos de la transmisión sexual en general y en especial del VIH. Por ello, el continuo reciclaje de los conceptos y comprobaciones confrontadas y fiables de las inexactitudes de las creencias históricas sobre la

infección con consecuencias para la transmisión sexual. Generan confusión, prejuicio y costumbres estereotipadas potenciales para el riesgo de la transmisión, al respecto de conocimientos, prácticas y recursos preventivos utilizados.

- Sexo seguro: Sexualidad Erótica y Medios de Prevención

La prevención del riesgo implica construcciones de la reducción del placer, implicando por ello la in/consistencia y adaptación a la realidad de los autocuidados de la vida sexual seropositiva, permitiendo mediante este planteamiento el incentivo de actividades de educación sexual focalizadas en lo sensorial y afectivo a modo de compensación, desarrollo y capacitación para explorar otras dimensiones de la sexualidad.

- Grupos Focales y Pares para la Multiplicación preventiva

Observada y comunicada la información en el contexto con iguales, las claves y los detalles desprevenidos en las prácticas, hábitos o auto cuidados que son el objeto de corrección, adquieren el potencial persuasivo cuando el rol o papel es comunicado o trasladado en un lenguaje común acorde al del compañero igual y, especialmente, cuando sus peculiaridades actitudinales o posición son influyentes.

4.15. Asociación

Accem Asturias

Fines de la asociación y con qué población trabaja

Accem es una organización no gubernamental y no lucrativa que proporciona atención y acogida a las personas refugiadas e inmigrantes, promueve su inserción social y laboral, así como la igualdad de derechos y deberes de todas las personas con independencia de su origen, sexo, raza, religión, opiniones o grupo social.

Desde febrero de 1991, Accem está registrada como Asociación Sin Ánimo de Lucro en el Ministerio del Interior, con el número 97.521. Sin embargo, su trayectoria y experiencia en el ámbito del apoyo y la ayuda a las personas refugiadas y migrantes se remonta a mediados del siglo pasado.

Accem se proyecta como una entidad especializada en el trabajo vinculado al derecho de asilo y las migraciones, consolidada y transparente, con una metodología y praxis contrastada, y con las miras puestas en la efectiva y plena integración social de las personas refugiadas e inmigrantes.

Accem garantiza la interculturalidad y la defensa de los derechos fundamentales en un marco democrático, constituyéndose como un interlocutor válido para la mediación entre los distintos actores sociales.

Nuestra entidad adquiere con su trabajo un papel relevante en la promoción de la ciudadanía, con atención especial al colectivo de personas refugiadas e inmigrantes, buscando la complicitad del entorno y el territorio para reforzar su protagonismo social.

Particularidades en el abordaje de la sexualidad. Qué aspectos tendríamos que tener en cuenta

- Colectivo muy diverso influido por contexto sociocultural, familiar, religioso,... de procedencia.
- Influencia de otros factores como la edad de llegada a España, el tiempo de estancia en el país de acogida o las vivencias personales previas de cada usuario.

- Conceptos, valores y educación sexual condicionada, en gran medida por los roles de hombre y mujer en sus culturas de origen.
- Escaso seguimiento sanitario.
- Selección de métodos anticonceptivos próximos a su concepto de sexualidad.
- Papel de la planificación familiar.
- Tabúes vinculados a la sexualidad y las enfermedades.

Cómo trabajar desde la asociación un programa de educación sexual. Aspectos metodológicos

Fruto de las necesidades detectadas en el ámbito de la sexualidad, como consecuencia de la intervención efectuada por los técnicos de la entidad con los usuarios, así como del ofrecimiento realizado por la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios del Principado de Asturias convocando a los técnicos de las asociaciones a formarse en el ámbito de la educación sexual así como ofertando el asesoramiento preciso en la puesta en marcha de un programa de educación sexual en la entidad, se plantea la elaboración de un programa que de respuesta a las inquietudes de los usuarios si bien hasta el momento esta labor se realizaba de manera individualizada. Manteniendo dicha intervención se ha planteado la elaboración de talleres grupales en los que se abarcan contenidos previamente seleccionados en relación a la educación sexual que se irán adaptando en función de los intereses mostrados por los participantes.

Dichos talleres se programarán anualmente y serán impartidos por técnicos del área social de Accem Asturias. En principio, serán talleres de tres sesiones cada uno si bien ello podrá reformularse posteriormente en función de la respuesta de los participantes. Se utilizará una metodología dinámica y participativa generadora de un clima de confianza, teniendo en cuenta el colectivo al que se dirija: adultos o menores y las características de estos siendo un elemento determinante el nivel de conocimiento del idioma que posean. Por ello las actividades se diseñarán en función del perfil de los participantes.

228

229

Qué temas son los que se consideran de mayor importancia a abordar y por qué

Desde Accem Asturias se ha consensuado los siguientes temas como prioritarios:

- Concepto de Sexo: Proceso de sexuación, aparato reproductor masculino y femenino
- Concepto de Sexualidad: Mitos, falsas creencias, actitudes, autoestima, etc.
- Identidad Sexual: Orientaciones sexuales.
- Embarazo y métodos anticonceptivos.
- Infecciones de Transmisión Sexual
- VIH y SIDA
- La afectividad en la pareja

Breve propuesta de cómo llevar a cabo el programa de educación sexual en la asociación, (objetivos, contenidos, metodología, destinatarios, actividades y evaluación)

230

231

Primera sesión

Objetivos:

1. Conocer las expectativas de los participantes en torno al taller.
2. Identificar las partes del cuerpo y su denominación, especialmente, en relación con la sexualidad.
3. Reflexionar sobre los cambios físicos y psicológicos que se producen a lo largo de la vida del ser humano.
4. Reflexionar sobre la diversidad en torno a la orientación del deseo: homosexualidad, bisexualidad, heterosexualidad, etc.

Contenido:

Parte 1º:

- Presentación de los participantes.
- Recopilar las expectativas de los participantes.

Parte 2º:

- Concepto de sexo: Proceso de sexuación, el aparato reproductor masculino y femenino: identificación.
- Concepto de sexualidad: Mitos, falsas creencias, vivencias personales, actitudes, autoestima, etc,
- Identidad Sexual: Orientaciones sexuales.

Desarrollo: Materiales entregados en el curso de educación sexual con asociaciones: materiales impresos y audiovisual (aportados por la Consejería de Salud o por las distintas asociaciones integrantes del curso: Centro Orientación Familiar, Unidad ITS, etc.

Metodología: Dinámica y participativa, facilitadora de un clima de confianza y seguridad que permita abordar las cuestiones planteadas. Las actividades a desarrollar se elegirán en función del perfil de los participantes (adultos, menores, etc) prestando especial atención al nivel de conocimiento del idioma entre otros aspectos relevantes.

Tiempo estimado: 2 horas.

Segunda Sesión

Objetivo:

1. Conocer el proceso del embarazo y los distintos métodos anticonceptivos que existen.
2. Conocer las diferentes infecciones de transmisión sexual así como su prevención y los recursos existentes para su tratamiento.
3. Favorecer conductas de prevención de la salud sexual y reproductiva.

Contenido:

- Embarazo y métodos anticonceptivos: cómo se produce, distintos tipos de métodos: de barrera, naturales, hormonales, quirúrgicos
- Infecciones de Transmisión Sexual:
- VIH y SIDA: que es, vías de transmisión, cómo actúa, evolución de la enfermedad, la prueba, dónde realizarla, cómo prevenir.
- Prevención de conductas de riesgo
- Recursos

Material: Para desarrollar estos temas se utilizarán los materiales entregados en el curso de educación Sexual con asociaciones: materiales impresos e audiovisuales.

Metodología: Dinámica y participativa, facilitadora de un clima de confianza y seguridad que permita abordar las cuestiones planteadas. Las actividades a desarrollar se elegirán en función del perfil de los participantes (adultos, menores, etc) prestando especial atención al nivel de conocimiento del idioma entre otros aspectos relevantes.

Tiempo estimado: 2 horas.

Tercera Sesión:

Objetivos:

1. Fomentar el desarrollo de habilidades que permitan disfrutar de la sexualidad de forma libre sin coacciones o presiones de pareja o grupo de iguales.
2. Prevenir conductas violentas: violencia sexual, maltrato en la pareja.
3. Evaluar el taller realizado.

232

233

Contenidos:

- La afectividad en la pareja: Comunicación verbal y no verbal. Aserividad. Confianza. Respeto: Prevención de conductas violentas.
- Las primeras relaciones de pareja: Desarrollo de habilidades para decir no.
- Ley de Medidas de Protección Integral contra la violencia de género: nociones básicas y recursos existentes.
- Evaluación: Los participantes rellenarán un cuestionario que evalúe los contenidos propuestos en las diferentes sesiones del taller y permita proponer nuevos temas por parte de los participantes o profundizar en alguno de los propuestos.

Material:

- Para desarrollar estos temas se utilizarán los materiales entregados en el curso de educación Sexual con asociaciones: materiales impresos e audiovisuales.
- Cuestionario de evaluación.

4.16. Asociación

Médicos del Mundo

C/ Magdalena, 7, 1º
33009 Oviedo
Teléfono: 985207815
Fax: 985202045
asturias@medicosdelmundo.org

Fines de la asociación y con qué población trabaja

Al igual que el conjunto de las sedes de Médicos del Mundo en nuestro país, queremos contribuir a hacer efectivo el derecho a la salud para todas las personas. Nuestro lema: “Combatimos todas las enfermedades, incluida la injusticia” da cuenta de ello.

En Asturias trabajamos con población inmigrante en situación y/o riesgo de exclusión social (Hombres y Mujeres de origen Senegalés y Menores Extranjeros No Acompañados), con personas en situación de prostitución, con menores extranjeros no acompañados y con población reclusa de la UTE de Villabona.

Particularidades en el abordaje de la sexualidad. Qué aspectos tendríamos que tener en cuenta

El tratamiento de la sexualidad con los colectivos con los que trabajamos debería tener en cuenta las características que les son comunes:

Población inmigrante

Diferencias culturales en función del país de origen; especialmente reseñables son las ideas sobre la sexualidad femenina, el valor de la virginidad, la poligamia, la planificación familiar; desconocimiento de

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

Personas en situación de prostitución

Las mujeres en situación de prostitución se caracterizan por ser constantes en sus revisiones; baja prevalencia de prácticas de riesgo; manifiestan la falta de conciencia del riesgo por parte de algunos clientes, continúa negociación del uso del preservativo; el placer sexual y emocional no forma parte de la estructura de relación con los clientes; reservan ciertos privilegios sexuales a sus parejas, sentimiento de culpabilidad; comentan tener baja libido sexual; fuerte estigma social que genera problemas de autoestima y aislamiento social... Las mujeres transexuales no suelen utilizar el preservativo en sus relaciones personales; refieren altas tasas de ITS y VIH; presión del cliente para practicar sexo sin protección; consumo de drogas y alcohol; hormonación; posible pérdida de clientes frente a operación de cambio de sexo; fuerte estigma social; baja autoestima, depresión; son frecuentes víctimas de agresiones y vejaciones. De los hombres en situación de prostitución podríamos destacar: la estrecha relación con hábitos tóxicos para lograr erección (cocaína); la realización de prácticas de riesgo; revisiones periódicas; el estigma y rechazo, sobre todo si son chicos homosexuales.

Personas reclusas en la UTE de la cárcel de Villabona

Tratan la sexualidad con bastante naturalidad, expresándose libremente; escaso conocimiento sobre métodos anticonceptivos, asumen la anticoncepción como un asunto de pareja; falta de conocimiento en temas de anatomía y fisiología; se valoran y se favorecen las expresiones de cariño como parte del proceso de reinserción social; algunas mujeres se encuentran allí internadas a causa de sus parejas, se autoinculpan para evitar el reingreso en prisión de su pareja; los hombres de raza gitana ingresados son especialmente cuidados por sus mujeres al considerar que la falta de libertad es lo peor que le puede pasar a una persona...

234

235

Cómo trabajar desde la asociación un programa de educación sexual. Aspectos metodológicos

La educación sexual no debemos reducirla a la educación para la salud sexual y reproductiva, si bien debería incluirla. Partimos de la idea de que educar en sexualidad no es solo informar ni tampoco persuadir. Se trata de dar la posibilidad de ser conscientes de sus ideas y sus prácticas, de sus actitudes ante la sexualidad, de reflexionar sobre ellas y de conocer otras, de valorar los aspectos positivos y negativos de unas y otras, etc. Para ello es necesario conocer la situación del grupo, haciendo aflorar sus ideas y actitudes, hablando de ellas, con respeto a la intimidad, y en un ambiente en que ninguna persona pueda sentirse incómoda.

A la hora de planificar y desarrollar una intervención debemos tener en cuenta:

- Los intereses prioritarios y problemáticos de cada uno de los colectivos a los que nos dirigiremos.
- Los valores y creencias sobre la sexualidad dentro de la tradición cultural que se trate.
- Las contingencias situacionales: medio ambiente físico, psicosocial y sociocultural de cada grupo.
- La conveniencia de favorecer un diálogo permanente que de protagonismo a las personas participantes.
- La necesidad de utilizar un lenguaje verbal, visual, icónico fácilmente comprensible.
- La temática que puede variar de un grupo a otro. Se pueden tratar los contenidos con mayor o menor profundidad según el colectivo al que vayan destinados, sus intereses, grado de curiosidad, etc.
- La evaluación del proceso a lo largo del desarrollo de la intervención, introduciendo mecanismos de mejora.

236

La integración del Programa de Educación Sexual en el trabajo de la asociación puede obedecer a estrategias diferentes y concretarse de diversas maneras en nuestras intervenciones en función de las particularidades de los distintos colectivos con los que trabajamos: Puede incluirse en algunas sesiones de un taller de educación para la salud o bien desarrollarse a través de un taller de educación sexual, en intervenciones individuales o en las desarrolladas en los acercamientos

a los locales donde se ejerce la prostitución. En cualquier caso estaría a cargo de personas voluntarias de Médicos del Mundo en Asturias, que previamente habrán participado en un taller de educación sexual impartido por las personas de referencia en la sede.

Qué temas son los que se consideran de mayor importancia abordar y por qué

Teniendo en cuenta las características de las personas con las que trabajamos, y que antes hemos señalado, consideramos de gran importancia trabajar los siguientes temas: Sexualidad: algo más que sexo... y algo más que matrimonio; Conocimiento básico de los aparatos genitales femenino y masculino, así como de los comportamientos sexuales de hombres y mujeres; Diferentes orientaciones sexuales: no todas las personas somos iguales; Las ITS: pueden evitarse y curarse; VIH/SIDA; Prevención de riesgos: sexo seguro; Uso adecuado de preservativo (masculino y femenino); Los anticonceptivos; Empoderamiento sexual; Afectividad y emociones en las relaciones sexuales y Recursos sociosanitarios.

237

Breve propuesta de cómo llevar a cabo el programa de educación sexual en la asociación: (objetivos, contenidos, metodología, destinatarios, actividades, evaluación)

Por tratarse de una intervención más amplia, hemos seleccionado el Taller de Educación Sexual diseñado para grupos de mujeres que ejercen la prostitución, a modo de ejemplo de actuación dentro del Programa de Educación Sexual de la sede:

Objetivos:

- Favorecer la reflexión de las personas participantes sobre las formas de vivir y vivirse como seres sexuados, teniendo en cuenta las peculiaridades de cada una.
- Favorecer actitudes positivas en torno a la sexualidad.
- Proporcionar conocimientos sobre la sexualidad.
- Favorecer el desarrollo de habilidades para reconocer los propios

deseos, habilidades de comunicación, habilidades para trabajar la autoestima.

- Promover la toma de conciencia de sus derechos y el reconocimiento de las situaciones en que estos son vulnerados.

Metodología:

El grupo estará formado por 10-15 mujeres que ejercen la prostitución en Asturias, asiduas a nuestro programa de intervención y se desarrollará en el aula polivalente de la sede de Médicos del Mundo. El taller estará impartido por personas voluntarias, siguiendo una metodología que favorezca la participación de todos los miembros del grupo y trabaje aspectos relacionados con la sexualidad. Las dinámicas se llevarán a cabo en función de las peculiaridades, características y habilidades personales de las participantes, teniendo en cuenta aspectos como el posible analfabetismo, dificultades de comprensión del idioma, etc. Por ello, en algunos casos señalamos más de una dinámica para el desarrollo de un mismo tema. Se evaluará el taller de manera continua pudiendo así modificar estrategias y dinámicas de intervención adaptándolas al grupo de mujeres con las que se intervenga. Así mismo, en la última sesión se propiciará la evaluación de todo el taller y su contenido por parte de las participantes.

Estructura:

El taller consta de 5 sesiones de 2 horas, una por semana. La elección del día y horario la realizarán las propias mujeres en una reunión previa al desarrollo del mismo, organizada con objeto de minimizar posibles resistencias derivadas de factores culturales y favorecer la creación de un clima de confianza. La tabla muestra la distribución de los contenidos a tratar, las dinámicas propuestas y la temporalización prevista:

238

Contenidos distribuidos por bloques		Actividades	Tiempo estimado
Sexuación (Se es...)	Presentación de participantes y sus expectativas	Cada persona dice su nombre, el país de procedencia y lo que le gustaría llevarse del taller.	1 sesión (2 horas)
	Somos seres sexuados. Cuerpos e identidades	Dibujo libre de una mujer y un hombre desnudos. Diferencias entre hombres y mujeres.	
	Roles de género: Construcción Social	Identificación a través de una serie de frases estereotipadas los roles de género.	
Sexualidad (Se siente...)	Roles de Género	Narración. Ser Buen Hombre, Ser Buena Mujer Proceso de reflexión personal.	1 sesión (2 horas)
	Visión de la sexualidad	Visión del grupo sobre la sexualidad a través de videos, canciones, fotos, narraciones...	
	Autoestima y Autoconcepto	Fotografía o dibujo libre: "Ésta soy yo".	
Erótica (Se desea...)	Educación sentimental y erótica	Identificar las sensaciones que provienen de los sentidos (tacto, oído, gusto, vista...).	1 sesión (2 horas)
	Fantasia	Descripción de una noche ideal o de una fantasía sexual.	
Amatoria (Se hace...)	Consultorio. Dinámica de casos	Preguntas e inquietudes sobre Educación Sexual. Resolución de casos prácticos.	1 sesión (2 horas)
	Habilidades para la negociación	Role playing: Situación de presión, inseguridades. Fomentar la importancia de expresar los límites.	
Pareja (Se tiene...)	Vínculo amoroso	Dibujar la estructura de pareja a través de círculos. Reflexión sobre: modelo de pareja y su construcción social.	1 sesión (2 horas)
	Expectativas, mitos	Narración sobre cómo sería su pareja ideal. La otra cara de los cuentos.	
	Sobre el concepto de amor	A través de cortos de diferentes películas analizamos y reflexionamos sobre los ideales románticos, roles de género y comunicación de pareja.	
	Evaluación del taller	Respuesta individual a un cuestionario de evaluación.	

Recursos

Bibliografía

- Altable Vicario, Charo. Educación sentimental y erótica para adolescentes: más allá de la desigualdad. Madrid: Miño y Dávila; 2000.
- Altable Vicario, Charo. Penélope o las trampas del amor. Valencia: Nau Llibres; 1998.
- Amezcua, Efigenio. (1999) Teoría de los Sexos, la letra pequeña de la sexología. Revista Española de Sexología, 95-96. Madrid.
- American Academy of Pediatrics (2001) "Sexuality education for children and adolescents". Pediatrics 2001; 108: 498-502
- Arnau Ripollés, M^a. Soledad. Sexualidad(es) y discapacidad(es): La igualdad diferente. En: Seminario Discapacidad y Vida Independiente (30 de agosto al 3 de septiembre de 2004); Santander. Org por: Universidad Internacional Menéndez Pelayo e Instituto de Migraciones y Servicios Sociales del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Disponible en: <http://isonomia.uji.es/docs/>
- Barragán Medero, Fernando. Sexualidad, educación sexual y género. En: Programa de educación afectivo-sexual. Educación Secundaria. Sevilla: Consejería de Educación y Ciencia, Instituto Andaluz de la Mujer; DL. 1999. Disponible en: http://www.fongdcam.org/manuales/genero/datos/docs/3_PROYECTOS_ACTIVIDADES_Y_RECURSOS/SEXUALIDAD_Y_RELACIONES_AFECTIVAS/MATERIALES_SEXUALIDAD/PROGRAMA_DE_EDUCACION_AFECTIVOSEXUAL_EN_SECUNDARIA/Programa_de_Educacion_afectivosexual__Secundaria_1.pdf
- Barragán, F. (1991). La educación sexual. Guía teórica y práctica. Barcelona: Paidós.
- Barragán, F. (1996a). La construcción colectiva de la igualdad. 1, ¿cómo nos enseñan a ser diferentes?. Materiales para la formación, 7. Sevilla: Consejería de Educación y Ciencia, junta de Andalucía.
- Barragán, F. (1996a). La construcción colectiva de la igualdad. 2, ¿qué podemos hacer con las diferencias?. Materiales para la formación, 8. Sevilla: Consejería de Educación y Ciencia, junta de Andalucía.
- Barragán, F. (1996b). La educación sexual y la educación sexual obligatoria: enseñar a creer o aprender a crear. Materiales curriculares educación secundaria obligatoria. Consejería de Educación y Ciencia, junta de Andalucía.

242

243

- Barragán, F. (coord.) (2002). Educación en valores y género. Sevilla: Diada editora.
- Barragán, F. Y bredy, c. (1993). Niñas, niños, maestros, maestras: una propuesta de educación sexual. Sevilla: Diada editoras.
- Barragán, F. Et al. (1999). Programa de educación afectivo sexual. Educación secundaria (vols. I-vi), materiales curriculares. Sevilla: Consejería de Educación y Ciencia e Instituto de la Mujer, Junta de Andalucía.
- Barragán, F., de la Cruz, J.M., Doblas, J.J. y Padrón, M.M. (2001). Violencia de género y currículum. Un programa para la mejora de las relaciones interpersonales y la resolución de conflictos. Málaga: Aljibe.
- Bataller i Perelló, Vicent. La(s) identidad(es) desde una perspectiva de salud pública. Unidad interdisciplinar de género. En: García Ruíz, Mercedes (coord.). Identidad y transsexualidad. Consejo de la juventud del principado de Asturias, Consejería de Salud y Servicios Sanitarios.
- Bataller i Perelló, V. y García Ruíz Mercedes. (2005) Educando en las Sexualidades. Universidad Internacional de Gandía. Documentación Curso. UIG.
- Bataller i Perelló, V. (2006) "La salud sexual" I Jornada de Salud Sexual en Atención Primaria. Grupo de salud Sexual de la Sociedad Española de Medicina General . SEMG. Palma de Mallorca. La Sociedad Española de Medicina General. SEMG. Benidorm.
- Beltrán Navarro, A. (2007) Salud sexual y Atención Primaria en la Adolescencia. Universitat de Valencia. Facultat de Psicologia. Departament de Personalitat, Avaluació i Tractaments Psicològics. Valencia.
- Bayés R. "Sida y Psicología". Barcelona: Martínez Roca, 1.995
- 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.
- Bimbela JL. El modelo PRECEDE y su aplicación en el ámbito de la sexualidad y la promoción de la salud. En: Bimbela JL, ed. Sexualidad y salud (RAPS;4). Granada, Escuela Andaluza de Salud Pública, 1995.
- Caricote Agreda, Esther. Influencia de los estereotipos de género en la salud sexual en la adolescencia. Educere: la revista venezolana de educación. 2006; 34 (10): p. 463-470. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/356/35603409.pdf>

- Carmona Rubio, Ana Belén; de la Cruz Martín-Romo, Carlos; Ramírez Crespo, María Victoria. Su sexualidad también es importante: Claves para aproximarse a la sexualidad de las personas inmigrantes. Disponible en: http://www.adimeco.org/sexualidad/ponencias/marivi_ramirez.pdf
- Casquel Simarro, María Teresa. Embarazos no deseados en la adolescencia. Informe desde la perspectiva de género. Madrid: Asociación Mujeres Jóvenes, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Instituto de la Mujer; 2002
- Colomer Revuelta, Concha. El sexo de los indicadores y el género de las desigualdades. Revista Española de Salud Pública. 2007; marzo-abril, vol.81, nº 2
- 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.
- De la Cruz Martín-Romo, Carlos; Lázaro Cabezón, Óscar. Apuntes de educación Sexual. Sobre la sexualidad de niños y niñas con discapacidad. Madrid: Confederación Española de Asociaciones de Padres y Madres de Alumnos; 2006.
- Cruz de Martín-Romo "Otro folleto más de sexualidad", Ayuntamiento de Leganés, Comunidad Autónoma de Madrid, 2.002
- Cruz de Martín-Romo y Sáez Sesma S. "Educación sexual. Una propuesta de intervención", Instituto de Ciencias de la Sexología, Madrid.
- Cruz de Martín-Romo C. "Guía para trabajar en el tiempo libre la diversidad de orientación sexual": Consejo de la Juventud de España. Madrid.2001
- Cruz de Martín-Romo C. "Juventud y sexualidad: el reto de entenderse. Con sentido y sensibilidad", Ayuntamiento de Leganés 2002
- Cruz de Martín-Romo (2002) "Educación Sexual desde la Familia. Infantil y Primaria" Madrid. CEAPA.
- Cruz de Martín-Romo (2002) "Situaciones embarazosas. Claves para situarse y prevenir embarazos no deseados" Madrid CJE.
- Cruz de Martín-Romo (2003) "Educación de las Sexualidades. Los puntos de partida de la Educación Sexual" Madrid. Cruz Roja Juventud.
- Cruz de Martín-Romo Suárez, Ana M. (2003) "Educación Sexual desde la Familia. Secundaria" Madrid. CEAPA.

244

245

- Cruz de Martín-Romo y Silberio Sáez (2003) "Prevención del VIH/SIDA. Claves educativas" Madrid. Cruz Roja Juventud.
- Cruz de Martín-Romo y Lázaro O. (2006) "Apuntes de Educación Sexual sobre la sexualidad de niños y niñas con discapacidad". Madrid. CEAPA.
- Cruz de Martín-Romo C., Fernández Cuesta Valcarce M, Bataller y Perelló V. Atender la Sexualidad desde Pediatría". UNAF. Madrid 2007
- Colomer J (2003). "Prevención de embarazo no deseado e infecciones de transmisión sexual en adolescentes". Recomendaciones Previnfad/ PAPPS. <http://www.aepap.org>
- Consejo de la Juventud de España. "Situaciones embarazosas. Claves para situarse y prevenir embarazos", Madrid 2.002.
- Consejo de la Juventud de Asturias (2004) Guía de Mediación y Educación Sexual. Oviedo.
- Consejo de la Juventud de Asturias. (2006).Cine, emoción y VIH. Oviedo.
- Consejo de la Juventud de Asturias (2007) Cine y Educación Sexual. Oviedo
- Consejo de la Juventud de Asturias (2008). Sexorama. Oviedo
- Consejo de la Juventud de Asturias (2008) Educación Sexual con Arte.
- Consejería de Salud y Servicios Sanitarios (2008) Ni Ogros Ni princesas. Oviedo.
- Disponibles: http://www.cmpa.es/v_juventud/apartados/apartado.asp?te=5155
- Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva en el SNS www.mspsi.es
- Estrategia de Atención al Parto Normal en el SNS www.mspsi.es Estrategia de atención al parto normal en el SNS (pdf)
 - www.astursalud.es Prepararse para el embarazo
 - www.astursalud.es Cartilla de Salud Maternal
 - www.astursalud.es I Encuesta de Atención Maternal y Neonatal.
 - www.astursalud.es Salud de las mujeres: desigualdades de género
 - www.astursalud.es La salud de las mujeres en atención especializada
 - www.astursalud.es La Atención a la Salud de las mujeres desde la Atención Primaria de Salud
- Díez David E. "Criterios relacionados con la efectividad de las intervenciones en el medio educativo". Instituto Municipal de Salud Pública de Barcelona. 2002

- Dios del Valle, R de, García Ruiz, M., Suárez Álvarez, O. (2006). Discapacidad intelectual y sexualidad: conductas sexuales socialmente no aceptadas. Oviedo: Consejería de Vivienda y Bienestar Social del Principado de Asturias.
- Estrategia de Salud de Salud Sexual y Reproductiva (2010). Ministerio de Sanidad y Política Social.
- Fernández de Quero, Julián. Acerca del Amor. Sexpol. 2009; julio-agosto, nº89.
- García Carenas L., Alcedo Rodríguez M.A., Aguado Díaz A. "La sexualidad de las personas con lesión medular: aspectos psicológicos y sociales. Una revisión actualizada" Intervención Psicosocial, 2008, Vol. 17 N.º 2 Págs. 125-141.
- García Ruiz M., Fernández del Valle J., Franco Vidal A., de Dios del Valle, Suárez Álvarez O. (2005). "Conocimientos, actitudes y comportamientos relacionados con la transmisión sexual del VIH en jóvenes residentes en Centros de menores de protección y Reforma de Asturias, País Vasco y Castilla León". Estudio FIPSE 15214/01. 3º edición Premios Virgilio Palacio. Servicio de Salud del Principado de Asturias. http://www.msc.es/fr/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/prevenición/jovenes/docs/investigacionFIPSE_1.pdf
- García Ruiz M., Fernández del Valle J., Bravo Arteaga A., Cofiño Fernández R., Suárez Álvarez O. (2007) "Evaluación de la implementación de un programa de prevención de la transmisión sexual del VIH en jóvenes residentes en Centros de Menores de Protección y Reforma de Asturias, País Vasco y Castilla León". Estudio Fipse 24409. 2004/2005. Oviedo. Consejo de la Juventud de Asturias. <http://www.msc.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/prevenición/jovenes/docs/EvaluacionProgramaEducacionSexualCentrosMenores.pdf>
- García Ruiz M., Suárez Álvarez O. (2007). Programa de Educación Sexual en Centros de Menores de Asturias". Oviedo. Instituto Asturiano de Atención a la Familia, Infancia y Adolescencia. Consejería de Vivienda y Bienestar Social del Principado de Asturias. <http://jcpinto.es.en.eresmas.com/edsexcam.pdf>
- García Ruiz M., Suárez Álvarez O. (2007). "Programa de Educación Sexual y Prevención de VIH en Acogimiento Residencial. Experiencias en Asturias y País Vasco". Oviedo. FIPSE. <http://www.msc.es/eu/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/prevenición/jovenes/docs/educacionSexualCentrosMenores.pdf>
- García Ruiz M. "Educación sexual en Acogimiento residencial" en Bravo A. y Fernández del Valle J. Intervención Socio educativa en Acogimiento Residencial (2009). Colección Documentos Técnicos. Gobierno de Cantabria. http://www.gifi.es/admin/publicaciones/archives/65706_Int_soc_acores.pdf
- García Ruiz M, Dios del Valle R. de. "Sexualidad y Discapacidad", FAPDAS, 2.002.

246

247

- García Ruiz, M. Dios del Valle, R. Franco Vidal, A. Programa de prevención de la transmisión de V.I.H. Intervención psicosocial 1.997; 2 (2): 265-77
- García Ruiz, M. Dios del Valle, R. (2002) Educación Sexual y Discapacidad Psíquica. FAPDAS. Oviedo
- García Ruiz M., Suárez Álvarez O (2007). Programa de Educación Sexual en Centros de Menores de Asturias. Instituto Asturiano de Atención a la Familia, Infancia y Adolescencia.
- García Ruiz M. "Educación sexual en Acogimiento residencial" en Bravo A. y Fernández del Valle J. Intervención Socio educativa en Acogimiento Residencial (2009). Colección Documentos Técnicos. Gobierno de Cantabria.
- García Ruiz M. (2009), "Educación Sexual y Discapacidad. Talleres de Educación Sexual con personas con discapacidad. Material didáctico". Agencia Asturiana pa la Discapacidad. Consejería de vivienda y Bienestar Social del Principado de Asturias.
- García Sánchez, Inés. Por una mejor salud sexual y reproductiva. Escuela Andaluza de Salud Pública. Consejería de Salud, Junta de Andalucía. [2003] Disponible en: <http://www.easp.es/publicaciones/descargas/1MEJOR%20SALUD%20SEXUAL%20REPRODUCTIVA.pdf>
- Guasch, Oscar; Osborne, Raquel (comps.). Sociología de la sexualidad. Madrid: Centro de Investigaciones sociológicas; 2003
- Guasch, Oscar; Viñuales, Olga. Sexualidades. Diversidad y control social. Barcelona: Bellaterra; 2003. González Marcos M. Anticoncepción desde la consulta del pediatra. En: AMPAP, ed. II Curso Primavera 2007. Madrid: Exlibris Ediciones;2007. p.43-54.
- Green LW, Kreuter MW. Health Promotion Planning. An Educational and Environmental Approach. Palo Alto, CA, Mayfield, 1991.
- Hernández Morales, Graciela; Jaramillo Guijarro, Concepción. La educación sexual de la primera infancia: Guía para madres, padres y profesorado de Educación Infantil. Madrid: Secretaría General de Educación y Formación Profesional. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte; 2003. Disponible en: http://www.miescuelayelmundo.org/article.php3?id_article=1111
- Ilberman M., "101 actividades para la formación dinámica". Editorial Centro de Estudios Ramón Areces. Madrid. 2001
- Instituto Nacional de Estadística. Encuesta de Salud y Hábitos Sexuales. 2003. Disponible en: www.ine.es
- Lagarde, Marcela. Para mis socias de la vida: Cuadernos inacabados núm. 48. Madrid: Ed. Horas y horas; 2005

- López, Félix (1995) "Educación Sexual de Adolescentes y jóvenes" Madrid. Siglo XXI Editores.
- Landarroitajauregui J. (2000) "Homos y Heteros. Aportaciones para la teoría de la sexuación cerebral. "Revista Española de Sexología 97-98, Incisex, Madrid.
- Ley Orgánica 11/1999, de 30 de abril, de modificación del Título VIII del Libro II del Código Penal, aprobado por Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre.
- López Sánchez, F. (1984). Educación sexual en la adolescencia. Salamanca. ICE. Universidad de Salamanca.
- López Sánchez, F. (1985). Principios básicos de la educación sexual. Salamanca. ICE- Univ. de Salamanca. Documentos didácticos.
- López F, Hernández A, Carpintero E, Soriano S, Fuertes A, Martínez 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.
- Martínez González, C. (2006) "Problemas éticos y legales en la atención al adolescente". En: AMPAP, ed. I Curso Primavera Madrid: Exlibris Ediciones.
- Marco conceptual para el desarrollo y la salud sexual de adolescentes y jóvenes. Disponible en: <http://www.ops-oms.org/spanish/ad/fch/ca/samarconceptual.pdf>
- Mazarrasa Alvear, Lucía; Gil Tarragato, Sara. Módulo 12: Salud Sexual y Reproductiva. En Programa de Formación de Formadores/as en Perspectiva de Género y Salud del Observatorio de Mujer y Salud. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo: Universidad Complutense de Madrid; 2006. Disponible en: http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/13modulo_12.pdf
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Plan Multisectorial frente a la infección por VIH y el sida: España 2008-2012. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2008. Disponible en: <http://www.msps.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/PMS200812.pdf>
- 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.
- Nieto, José Antonio. La intersexualidad y los límites del modelo dos "sexos/dos géneros". En: Guasch, Oscar; Visuales, Olga (edits). Sexualidades, diversidad y control social. Barcelona: Edicions Bellaterra; 2003.

248

249

- Nieto, José Antonio. La sexualidad de las personas mayores en España. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales; 1995
- Observatorio de la Salud de las Mujeres. Informe Salud y género 2006: Las edades centrales de la vida. Informes, estudios e investigación. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2008. Disponible en: http://www.msc.es/ciudadanos/proteccionSalud/mujeres/docs/informeSaludG_enero2006.pdf
- Observatorio de Salud de las Mujeres. La interrupción voluntaria del embarazo y los métodos anticonceptivos en jóvenes. Informes, estudios e investigación. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2007. Disponible en: http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/intVoluntari_aJoven.pdf
- Organización Mundial de la Salud. Estrategia de salud reproductiva para acelerar el avance hacia la consecución de los objetivos y las metas internacionales de desarrollo. Ginebra: OMS; 2004. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/hq/2004/WHO_RHR_04.8_spa.pdf
- Organización Mundial de la Salud. Transformando los sistemas de salud: género y derechos en salud reproductiva. Manual de capacitación para administradores y responsables de programas de salud. Ginebra: OMS; 2001. Disponible en: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/es/transforming_healthsystems_gender/index.html
- Organización Panamericana de la Salud (OPS); Organización Mundial de la Salud (OMS). Promoción de la salud sexual: Recomendaciones para la acción. Actas de una Reunión de Consulta convocada por: OPS/OMS/en colaboración con la Asociación Mundial de Sexología (WAS). Celebrada en: Antigua Guatemala, Guatemala 19 al 22 de mayo de 2000. Disponible en: <http://www.paho>
- PAN American Health Organisation (PAHO). Promoting men's participation in sexual and reproductive health programmes. Disponible en [en español]: <http://www.paho.org/Spanish/AD/FCH/ReprSexdelHomSPN.pdf>
- Ramírez Crespo, María Victoria. Cómo viven la sexualidad las personas inmigrantes, refugiadas y desplazadas. Revista Sexpol. 2009; abril-marzo nº 89
- Ramos Padilla, Miguel. La salud sexual y la salud reproductiva desde la perspectiva de género. Rev Perú Med Exp Salud Pública. 2006; 23(3):201-220 Disponible en: <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/artrevista/pdf/salud%20sexual%20y%20reproductiva.pdf>
- Rodríguez, Lilia. Derechos sexuales y reproductivos en el marco de los Derechos Humanos. Fondo de Población de Naciones Unidas. Disponible en: http://ecuador.unfpa.org/United%20Nations%20Population%20Fund%20%20UNFPA_archivos/zip/SALUD%20Y%20DERECHOS%20SEXUALES%20Y%20REPRODUCTIVOS.doc

- Sánchez Sánchez, Froilán. La atención primaria y su papel en la promoción de la salud sexual. Boletín informativo FESS-AAES. 2008; noviembre Disponible en: <http://www.fess.org.es/web/boletines/boletin-9-fess.pdf>
- 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.
- Sanz, Fina. Psicoerotismo femenino y masculino para unas relaciones placenteras, autónomas y justas. 2007.
- Serrano, Isabel. La salud sexual de las mujeres inmigrantes. Diálogos. 2003; nº 56 (36): 25-26.
- Serrano, Isabel. La sexualidad es una forma mágica de comunicación. Mujer y Salud. 2007; 22. Disponible en: <http://mys.matriz.net/mys22/img/MYS22.pdf>

250

Webs

Se han agrupado las direcciones de páginas webs o recursos educativos por temas de trabajo del programa de educación sexual, cada página dispone de documentos y enlaces de gran interés.

- Consejería de Salud y Servicios Sanitarios de Asturias
www.astursalud.es
- Observatorio de Salud de Asturias
www.obsaludasturias.com
- Programa de Prevención y Atención a las Personas Afectadas por el VIH-SIDA en Asturias (PAVSA)
http://www.princast.es/servlet/page?_pageid=2533&_dad=portal301&schema=PORTAL_30
- Programa de Educación Sexual Ni Ogros Ni Princesas
<http://www.asturias.es/portal/site/astursalud/menuitem.2d7ff2df00b62567dbdfb51020688a0c/?vgnextoid=83d9d4b95973a210VgnVCM10000097030a0aRCRD>
- Sociedad de Enfermería en Atención Primaria Asturias
<http://www.seapaonline.org/>
- Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria
<http://www.aepap.org/asturiana/>
- Ley Orgánica de salud Sexual y reproductiva
<http://www.boe.es/boe/dias/2010/03/04/pdfs/BOE-A-2010-3514.pdf>
- Atender y educar la Sexualidad desde la Consulta de Pediatría
http://www.unaf.org/descargas/2008%20Sexualidad/guia_pediatria_sexualidad_2008.pdf
<http://www.spapex.es/pdf/educacionsexual.pdf>
- Talleres de Educación Sexual con las familias
http://www.unaf.org/descargas/2007%20Sexualidad/2007_taller_familia_sexualidad.pdf
<http://www.edusexual.es/enlaces.php>
- Educación sexual desde la familia en Primaria y secundaria
<http://www.ceapa.es/files/publicaciones/File00030.pdf>
- Nuevos modelos de Familia y Educación sexual
<http://www.ceapa.es/files/publicaciones/File00094.pdf>

251

- Ayuda para familias de niños/as GLTB
http://www.unaf.org/descargas/2010/05_11_10_presentacion_ampgyl_resumen_estudio.pdf
- Manual de Educación Sexual para familias (Profesorado)
http://www.edusexual.es/files/docFormadores/curso_26_monitor.pdf
- Manual de Educación Sexual para familias (Alumnado)
http://www.edusexual.es/files/docFormadores/curso_27_alumno.pdf
- Video Educación Sexual desde las Familias
<http://www.edusexual.es/videos.php>
- Sexualidad e interculturalidad
http://www.unaf.org/descargas/2008%20Sexualidad/guia_sexuales_profesionales_%202008.pdf
http://www.unaf.org/descargas/2007%20Sexualidad/2007_guia_sexualidad_logoforo_social.pdf
http://www.unaf.org/descargas/2008%20Sexualidad/guia2_sexualidad_2008.pdf
http://www.unaf.org/descargas/2009%20sexualidad/guia_experiencias_sexualidad_inmigracion_2009.pdf

Salud Sexual y Reproductiva

Están incluidas las webs de asociaciones, federaciones, laboratorios y centros jóvenes que trabajan temas relacionados con la salud sexual y reproductiva. Disponen de materiales de interés muy actualizados y se pueden realizar consultas específicas sobre estos temas.

- Organización Mundial de la Salud
<http://www.who.int/reproductive-health/index.htm>
- Organización Panamericana de la Salud
http://www.paho.org/default_spa.htm
- Federación Internacional de Planificación Familiar
<http://www.ippf.org/>
- Foro Mundial de Salud Reproductiva
<http://www.hsph.harvard.edu/Organizations/healthnet/frame4/frame4.html>
- Federación de Planificación Familiar de España
<http://www.fpfe.org/>
- Junta de Andalucía. Cuadernos de Salud
http://www.juntadeandalucia.es/institutodelamujer/actualidad/salud_mujer.htm

252

253

- Sociedad Española de Contracepción
<http://www.sec.es/>
- Centro Joven de Anticoncepción y Sexualidad
<http://www.centrojoven.org/>
- Asociación de Clínicas acreditadas para la Interrupción del embarazo
<http://www.acaive.com/>
- Portal de Salud Sexual y reproductiva
<http://www.noah-health.org/es/healthy/men/>
- Información sobre la salud sexual y reproductiva
<http://es.femalelife.com/scripts/index.php>
- Manual de Salud Reproductiva en la adolescencia
<http://www.sec.es/saludreproductiva.htm>
- Portal sobre Salud Sexual de las Mujeres
<http://www.noah-health.org/es/healthy/women/>
- Portal sobre Salud Sexual del Hombre
<http://www.noah-health.org/es/healthy/men/>
- Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Información sobre métodos anticonceptivos y la píldora postcoital
www.conmuchogusto.com

Recursos para la educación sexual

Webs en las que se encuentran materiales y programas de educación sexual en pdf que pueden ser de gran interés para enriquecer el programa de educación sexual planteado con nuevas actividades.

- Consejo de la Juventud de Asturias. Guía de Mediación y Educación Sexual
<http://cmpa.es/>
- Junta de Andalucía. Materiales y programas educativos en pdf: Educación Sexual Infantil
http://www.juntadeandalucia.es/averroes/publicaciones/1afectivo_sexual.php3
- Educación Sexual Primaria
http://www.juntadeandalucia.es/averroes/publicaciones/2afectivo_sexual.php3

- Educación Sexual Secundaria
http://www.juntadeandalucia.es/averroes/publicaciones/valores/mceso_sexo.pdf
http://www.juntadeandalucia.es/averroes/publicaciones/3afectivo_sexual.php3
- Coeducación:
<http://www.juntadeandalucia.es/averroes/recursos/coeducacion.php3>
- Educación Sexual en la infancia
<http://www.mtas.es/mujer/publicaciones/docs/17Edusex.pdf>
- CEAPA: Educación sexual desde las familias
<http://www.ceapa.es/files/publicaciones/File00048.pdf>
- Colectivo Harimaguada para la educación afectivo-sexual
<http://www.harimaguada.org/>
- Educar en igualdad. Para trabajar las relaciones entre los sexos
<http://www.educarenigualdad.org/default.aspx>
- Prevención de la violencia de género.
<http://www.educarenigualdad.org/>
- Como prevenir y defenderte de las agresiones. Guía para chicas.
http://www.educarenigualdad.org/Upload/Mat_84_GuiaParaChicas.pdf
http://www.educarenigualdad.org/Upload/Mat_8_Doc_5_Notielis.pdf
- Guía para apoyar a menores que han sufrido abuso sexual
http://www.educarenigualdad.org/Upload/Mat_60_BELIVE-ME.pdf
- Propuestas para un lenguaje no sexista
http://www.educarenigualdad.org/Upload/Mat_54_lenguaje_c.pdf
- Portal de Educación EDUCASTUR
<http://web.educastur.es/>
www.educastur.es
- Instituto Asturiano de la Mujer. Materiales Didácticos para la Coeducación
Varias monografías para trabajar
<http://web.educastur.princast.es/proyectos/coeduca/>
<http://institutoasturianodelamujer.com/iam/>
- Instituto Vasco de la Mujer
<http://www.emakunde.es/>

254

255

- Guía de Asociaciones de Mujeres del País Vasco
http://www.emakunde.es/images/upload/GuiaAsoc06_c_e.pdf
- Guía de actuación ante el maltrato doméstico y la violencia sexual. Emakunde
http://www.emakunde.es/images/upload/GuiaAsoc06_c_e.pdf
- Centro de documentación del Instituto Asturiano de la Mujer
<http://sidra.princast.es/opac/jsp/busquedaAvanzada.jsp>
- Guía de salud y sexo seguro para gais
http://www.stopsida.org/_esp/_publicaciones_cas/_publicaciones_roll/libro_salud2.pdf
http://www.stopsida.org/_esp/_publicaciones_cas/_publicaciones_roll/guia%20sexo%20seguro.pdf
- Unidad didáctica sobre homosexualidad
http://www.fundaciontriangulo.es/educación/dossier1998/e_dossier1998.htm
- Juego interactivo informático para trabajar sobre prevención de VIH
<http://elmundosalud.elmundo.es/elmundosalud/2004/06/22/hepatitissida/1087918673.html>
- Revista de Sexología Identidades
<http://identidades.org/hemeroteca.htm>
- Portal de Salud del Principado de Asturias. Salud Póxima
Enciclopedia Ilustrada de la Salud (documentos e imágenes). Diccionario Médico
<http://consejeria.adam.com/content.aspx?productid=5>
- Portal de Educación Principado de Asturias
<http://www.educastur.es/>
- Bibliografía de Educación Sexual comentada
<http://www.ilo.org/public/english/protection/trav/aids/publ/indexes.htm>

Cine y Educación

- Festival Internacional de Cine de Gijón:
<http://www.gijonfilmfestival.com/>
- The Internet Movie Database:
<http://www.imdb.com/>
- Cine y educación. Universidad de Huelva
<http://www.uhu.es/cine.educación/>

- Los derechos sexuales y reproductivos a través del cine. Edualter:
<http://www.edualter.org/material/cineiddssrr/>
- Revista de Medicina y Cine/Journal of Medicine and Movies
<http://www3.usal.es/~revistamedicinacine/>
- Ministerio de Cultura: Bases de datos de películas. Filmoteca española
<http://www.mcu.es/cine/index.jsp>
- Base de datos: Literatura, Arte y Medicina. New York University School of Medicine
<http://endeavor.med.nyu.edu/lit-med/lit-med-db/about.html>
- Agora. Grupo de estudios e investigaciones educativas en tecnologías de la comunicación, orientación e intervención socio educativa
<http://www.uhu.es/agora/>
- POV (Point of view) para educadores:
<http://www.pbs.org/pov/classroom.php>
- The Education of Shelby Knox
http://www.incite-pictures.com/Shelby_Knox.html
<http://www.pbs.org/pov/pov2005/shelbyknox/>
- Cine y enfermedades infecciosas **256**
<http://www3.usal.es/~micromed/movies.htm>
- 3.000 escenarios contra un virus
<http://www.tv5.org/TV5Site/webtv/index.php?rub=1&srub=16>
- 15 mujeres africanas contra el SIDA
<http://www.tv5.org/TV5Site/webtv/index.php?rub=1&srub=47>
- Cine y salud. Gobierno de Aragón
<http://portal.aragob.es/>
- Aula de Cine. IES Pirámide. Huesca
<http://www.auladecine.com/>
- Irudi Biziak. Cine en la enseñanza
<http://www.irudibiziak.com/index.html>
- Grupo Embolic
<http://www.grupembolic.com/Default.htm>

- Cine y educación. Proyecto en Argentina de educación desde el cine
<http://www.cineyeducacion.com.ar/index.html>
- Octeto. Canal digital de tecnología educativa
<http://cent.uji.es/octeto/node>
- Educared. El cine y la enseñanza
<http://www.educared.org.ar/ppce/debate/cine/index.asp>

Sexología

Una de las web más interesantes para este programa y todo lo relacionado con la educación sexual es la del Instituto de Sexología

- <http://www.institutodesexologia.org/general.htm>

Asociaciones Profesionales de Sexología: Podrás encontrar documentos, materiales, artículos y enlaces con otras asociaciones y direcciones de interés en el campo de la sexología.

- Asociación Mundial de Sexología
<http://www.worldsexology.org/>
- Federación Latinoamericana de Sociedades de Sexología y Educación Sexual
<http://www.flasses.org/>
- Asociación Estatal de Profesionales de la Sexología
<http://www.aeps.es/>
- Federación Española de Sociedades de Sexología
<http://www.fess.org.es/>
- Fundación Sexpol. Sociedad Sexológica de Madrid
<http://www.sexpol.org>
- Asociación de Psicología, Sexología y Pareja
<http://www.lasexologia.com/>
- Instituto de Ciencias Sexológicas
<http://www.sexologiaysociedad.com/>
- Instituto de Sexología
<http://www.institutodesexologia.org/general.htm>

- Instituto Spill
<http://www.abcsexologia.com/>
- Centro de Estudio de Género y Sexología
<http://www.identidades.org/index.htm>
- Portal de Educación y Salud Sexual
<http://www.sexualidadonline.com/>
- Portal de Información sobre sexualidad
<http://www.informateya.com/>
- Academia Internacional de Sexología Médica
<http://www.sexovida.com/>
- Proyecto Para la normalización del conocimiento y la vivencia de la sexualidad Sexualitarte
<http://www.sexualitarte.com/>

Consultas on line

Estas páginas tienen un servicio de consulta on line que pueden utilizar tanto los profesionales como los y las jóvenes para plantear sus dudas en diferentes temas.

- Asociación Mujeres Jóvenes de Asturias
- Asociación Goxoki. Consulta Joven
<http://www.goxoki.com/>
- Centro Joven de Información Sexológica
<http://www.riojainternet.com/asexorate/>
- Sexo Joven Online
<http://www.sexojuvenonline.com/>
- Recursos en sexualidad y anticoncepción para jóvenes.
Consultas Jóvenes en todo el estado español
<http://www.fpfe.org/guiasexjoven/>
- Consultorio virtual sobre VIH/SIDA
<http://www.fundamind.org.ar/consultorio/prevención.asp>
- Asociación de Educación Sexual y Planificación Familiar Atseginez
<http://www.atseginez.org/>

258

- Información para jóvenes en temas de salud
<http://www.formajoven.org/>
- Campaña Cruz Roja Sexo con seso
<http://www.sexoconseso.com/index2.htm>

Discapacidades

- Atención a Personas Sordas
www.fesopras.org
www.cnse.es
www.mihijosordo.org
www.fundacioncnse.org
- ASPAYM Principado de Asturias.
Asociación de Paraplégicos y Grandes Discapacitados
<http://www.aspaym-asturias.org>
- Federación Nacional de Asociaciones ASPAYM
<http://www.aspaym.org>
- FAVIDA, Fundación Asturiana para el Apoyo de la Vida Autónoma
<http://www.favida.org>
- PREDIF, Plataforma Representativa Estatal de Discapacitados Físicos de Asturias
<http://www.predif-asturias.org>
- Fundación Asturiana de Atención a Personas con Discapacidad
<http://www.fasad.es/>
- Servicio de Información sobre Discapacidad. Universidad de Salamanca
<http://sid.usal.es/>
- COCEMFE, Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica
<http://www.cocemfe.es/>
<http://www.cocemfeasturias.es/index.htm>
- Colectivo Psicoarte para trabajar con personas con discapacidad
<http://webs.demasiado.com/psicoarte/>
- Centro Español de Documentación sobre discapacidad
<http://www.rpd.es/>

259

- Portal de las personas con discapacidad
<http://www.discapnet.es/>
- Enlaces sobre discapacidad, Fundaciones y Asociaciones españolas
http://www.imagina.org/enlaces/ldis_aso.htm
- Comité español de representantes de personas con discapacidad
<http://www.cermi.es/cermi/>
- FEAPS
<http://www.feaps.org/>
- Servicio de Atención Sexológica al discapacitado
<http://www.discasex.com/>
- Red de Mujeres con Discapacidad
<http://www.redmcd.org/doc/264>
- Revista Minusval. Artículos relacionados con la sexualidad y la discapacidad
<http://www.minusval2000.com/relaciones/textos.html>

Identidad y Orientación sexual

260

Asociaciones y otras organizaciones de colectivos de gays, lesbianas, transexuales, bisexuales (GLTB). Materiales muy interesantes para trabajar en educación sexual.

- Portal sobre Transexualidad
<http://www.identidades.org/index.htm>
- Asociación Española de Transexuales
<http://www.transexualia.org/>
- Federación Estatal de Gays, Lesbianas, Gays y Transexuales
<http://www.felgt.org/>
- Centro de Identidad de Género de Andalucía
<http://personales.mundivia.es/trans/>
- CTC- Colectivo de Transexuales de Cataluña
<http://www.transsexualitat.org/Pnuke/index.php>
- Grupo de Transexuales Masculinos de Barcelona
<http://www.transmasculins.org/>

261

- G.T.F.A. Iloa Ledo. Grupo de Transexuales de Navarra
<http://www.terra.es/personal8/gtaf.na/>
- Colectivo El Hombre Transexual
<http://www.elhombretransexual.net/>
- Asociación de Transexuales de Euzkadi
Transexualidad-euskadi@telefonica.net
- Colectivo de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales de Madrid
<http://www.cogam.org/>
- Federación Estatal de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales
<http://www.felgt.org/>
- Asociación pro derechos de gays, lesbianas, transexuales y bisexuales de Castilla León (Salamanca)
<http://es.geocities.com/igualesweb/>
- Asociación de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales de Euskadi
<http://www.hegoak.com/>
- Fundación Triángulo
<http://www.fundaciontriangulo.es/>
- Asociación de Gays, Lesbianas, Transexuales y Bisexuales del País Vasco
<http://www.gehitu.net/>
- Federación Española COLEGAS de Asociaciones de Lesbianas, Gays, Bisexuales y Transexuales
<http://www.colegaweb.net/>
- Servicio de Información para Gays y Lesbianas y su entorno de Vitoria- Gasteiz
<http://www.vitoria-gasteiz.org/enfasis/>
- XEGA Asociación Asturiana de gays, lesbianas, transexuales y bisexuales.
<http://www.xega.org/>
- Asociación de gays y lesbianas con hijos e hijas
<http://www.galehi.org/>

VIH/SIDA

Organizaciones a nivel mundial que trabajan diferentes aspectos relacionados con el VIH/SIDA con materiales muy interesantes y actualizados. Fundaciones a nivel estatal y organizaciones civiles que trabajan por los derechos de las personas afectadas por el VIH.

- Naciones Unidas y VIH/SIDA. Documentos
http://www.un.org/spanish/aids/aids_materials.htm
- Organización de Naciones Unidas sobre temas de VIH/SIDA. Documentos sobre VIH/SIDA
<http://www.unaids.org/en>
- Organización Internacional del Trabajo. Publicaciones sobre VIH/SIDA
<http://www.oit.org/public/spanish/index.htm>
- Fondo de las Naciones para la Infancia UNICEF
<http://www.unicef.org/spanish/aids/index.php>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)
<http://www.undp.org/spanish/>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Documentos sobre la prevención del VIH en pdf
<http://www.unfpa.org/sitemap/sitemap-esp.htm>
- Publicaciones de la OIT / UNAIDS en español
<http://www.ilo.org/public/english/protection/trav/aids/publ/indexes.htm>
- Fundación para la Investigación y la Prevención del Sida en España
<http://www.fipse.es/>
- Fundación Anti Sida España
<http://www.fase.es/>
- Fundación de Ayuda contra la Drogadicción
<http://www.fad.es/>
- Sociedad Española Interdisciplinaria del SIDA. Sociedad Científica.
<http://www.seisida.net/>
- Condonia. Web sobre diferentes tipos y marcas de preservativos
<http://www.condonia.com/>
- Fundación La Caixa
<http://sidasaberayuda.educared.net/nou/index.html>

262

- Unión para la ayuda y protección de los afectados por el SIDA
<http://www.unapro.org/>
- Proyecto Europeer. Educación para la prevención del VIH entre iguales
<http://www.europeer.lu.se/index.996---1.html>
- Organización Stop-Sida. Materiales sobre sexo seguro y salud para gays.
<http://www.stopsida.org/>
- Comité Ciudadano Anti-SIDA
www.comiteantisida-asturias.org
- Centro de Documentación y recursos pedagógicos de referencia de las asociaciones de lucha contra el sida del Estado Español
<http://www.sidastudi.org/>
- Red Comunitaria sobre el VIH SIDA del estado español. Completa Guía de entidades que trabajan en este tema
<http://www.red2002.org.es/>
- Coordinadora nacional de agrupaciones y organizaciones de personas viviendo con VIH/SIDA
<http://www.vivopositivo.org/>

263

Asociaciones de mujeres y de hombres

- Red de centros y bibliotecas de mujeres
<http://www.cird.bcn.es/cird/castella/einfor/einfor8.htm>
- Portal de documentación, legislación y organizaciones que trabajan sobre este tema
<http://www.malostratos.com/>
- Federación de Mujeres Jóvenes
<http://www.mujeresjovenes.org/>
- Mujeres en Red. Portal de género en Internet
<http://www.mujeresenred.net/>
- Comunidad virtual de interés para la creación, el intercambio y la difusión del conocimiento con enfoque de género
<http://www.singenerodedudas.com/>
- Fundación Mujeres. Organización No Gubernamental especializada en el campo de la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres
<http://www.fundacionmujeres.es/>

- Hombres por la Igualdad
<http://www.hombresigualdad.com/default.htm>

- Colectivo de Hombres por las relaciones igualitarias
<http://www.coriac.org.mx/>

- Hetaira. Colectivo en Defensa de los derechos de las prostitutas.
<http://www.colectivohetaira.org/>

- Programa dirigido para Trabajadores Masculinos del Sexo
<http://www.sindudas.org/>

Violencia de género

- Guía para familiares de mujeres que han sufrido malos tratos
<http://www.malostratos.org/images/pdf/guia%20padres.pdf>

- Guías para mujeres maltratadas. Junta de Castilla La Mancha
http://www.educarenigualdad.org/Upload/Mat_30_guiamalostratoasMAQUETA.pdf

- Guía para chicas: No te lées con chicos malos de María José Urruzola
http://www.educarenigualdad.org/Upload/Mat_30_guiamalostratoasMAQUETA.pdf

- Materiales didácticos para la prevención de la violencia de género en primaria, secundaria y adultos. Junta de Andalucía
http://www.juntadeandalucia.es/averroes/publicaciones/violencia_genero.php3

- Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia
<http://www.gva.es/violencia/>

- Red Estatal de organizaciones feministas contra la violencia de género
<http://www.redfeminista.org/>

Instituciones

- Ministerio de Sanidad y Política Social
<http://www.msps.es/>

- Plan Nacional sobre Drogas
<http://www.pnsd.msc.es/>

- Plan Nacional sobre Sida
<http://www.msc.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/home.htm>

- Consejo de la Juventud de España
<http://www.cje.org/>

- Instituto de la Juventud. INJUVE. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales
<http://www.injuve.mtas.es/injuve/portal.portal.action>

- Instituto de la Mujer
<http://www.mtas.es/mujer/programas/educación/index.htm>

- Gobierno del Principado de Asturias
www.asturias.es

- Consejo de la Juventud del Principado de Asturias
www.cmpa.es

264

265

Recursos de educación, asesoramiento y atención en Asturias

1. Centros de Orientación Familiar C.O.F.

- **Avilés: Centro de Orientación Familiar. Centro de salud del Quirinal**
C/ Fuero, 18/ T.: 985 12 85 08/ Email para dudas: dudascof.aviles@sespa.princast.es
- **Gijón: Centro de Orientación Familiar**
C/Trinidad nº 6,1º D/ T.: 985 17 50 45
- **Mieres: Centro de Orientación Familiar. Ambulatorio de Mieres Norte**
C/ Pérez de Ayala, 25/ T.: 985 45 86 11/ Email: dudascof.mieres@sespa.princast.es
- **Oviedo: Centro de Orientación Familiar. Centro de Salud de la Ería**
C/ Alejandro Casona, s/n / T.: 985 96 65 41/ Citas: citascof.oviedo@sespa.princast.es
Email para dudas: dudascof.oviedo@sespa.princast.es
- **Sama de Langreo: Centro de Orientación Familiar. Ambulatorio Valle del Nalón**
C/ Soto Torres, 7/ T.: 985 67 70 67

266

2. Clínicas acreditadas

según la *Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.*

- **Oviedo: Clínica Buenavista**
Av. Buenavista nº 6 bajo/ <http://www.clinicabuenavista.com/> T.: 985 24 42 63
- **Gijón: Clínica Sirona**
C/ Puerto de la Cubilla, nº 16, bajo/ <http://www.clinicasirona.com/> T.: 985 15 42 11
- **Avilés: Centro de Salud Belladona SL**
C/ Carreño Miranda nº 11, 2º/ <http://www.clinicabelladona.com/> T.: 985 52 03 48
- **Gijón: Centro de Salud Belladona SL**
Avda. Constitución nº 32/ <http://www.clinicabelladona.com/> T.: 985 3515 76

267

3. Unidades de Infecciones de Transmisión Sexual I.T.S

- **Unidad de ITS de Gijón**
Casa de Mar/ Avda. Eduardo Castro s/n/ T.: 985 18 54 94
Horario de atención: Lunes a Jueves: de 15 a 19 h.; Viernes: de 15 a 18 h.
- **Unidad de ITS Hospital Monte Naranco**
Avda. Dres. Fdez. Vega, 9, 33012 Oviedo/ T.: 985 10 69 00/ Consulta por la tarde

4. Programa de Educación Afectivo Sexual en ESO “Ni ogros ni princesas”

- **Sección de Promoción de la Salud**
T.: 985 10 64 91/ promocionsalud@asturias.org

5. Centros de Profesorado y Recursos

- **Área de Formación del Profesorado e Innovación**
T.: 985 10 86 36/ F.: 985 10 86 30/ formacion@educastur.princast.es
- **Centro del Profesorado y de Recursos de Avilés**
Leopoldo Alas, 3, 33402 Avilés/ T.: 985 56 87 86/ F.: 985 56 63 23
cpravile@educastur.princast.es/ <http://web.educastur.princast.es/cpr/aviles/>
Ámbito: Avilés, Castrillón, Corvera, Cudillero, Gozón, Illas, Muros del Nalón, Soto del Barco y Pravia.
- **Centro del Profesorado y de Recursos de Oriente**
Celso Amieva, s/n, 33500 Llanes/ T.: 985 40 15 19/ F.: 985 40 19 27
cprllanes@educastur.princast.es/ <http://web.educastur.princast.es/cpr/oriente/>
Ámbito: Amieva, Cabrales, Cangas de Onís, Caravia, Llanes, Onís, Parres, Peñamellera Alta, Peñamellera Baja, Ponga, Ribadedeva y Ribadesella.
- **Centro del Profesorado y de Recursos de Gijón**
Camino del Cortijo, s/n, 33212 Gijón / T: 985342100/ F: 985354863
cprgijon@educastur.princast.es/ <http://web.educastur.princast.es/cpr/gijon/>
Ámbito: Carreño, Colunga, Gijón y Villaviciosa
- **Centro del Profesorado y de Recursos de Nalón-Caudal**
Hornos Altos s/n-Ciudad Industrial Valnalón, 33930 Langreo
T.: 985 67 80 00/ F.: 985 67 49 44
cprnc@educastur.princast.es / <http://web.educastur.princast.es/cpr/nalon-caudal/>
Ámbito: Aller, Lena, Mieres, Langreo, Laviana, San Martín del Rey Aurelio, Bimenes, Caso y Sobrescobio.

- **Centro del Profesorado y de Recursos de Oviedo**

Julián Cañedo, nº 1A, 33008 Oviedo/ T.: 985 24 07 94/ F.: 985 24 05 54
cprovied@educastur.princast.es/ <http://web.educastur.princast.es/cpr/oviedo/>
Ámbito: Belmonte, Candamo, Grado, Morcín, Oviedo, Proaza, Quirós, Las Regueras, Ribera de Arriba, Riosa, Salas, Santo Adriano, Somiedo, Teverga, Yernes y Tameza, Cabranes, Sariego, Llanera, Noreña, Siero, Nava y Piloña.

- **Centro del Profesorado y de Recursos de Sur-Occidente**

La Vega, s/n, 33800 Cangas del Narcea/ T.: 985 81 14 92/ F.: 985 81 14 92
cprcanga@educastur.princast.es/ <http://web.educastur.princast.es/cpr/suroccidente/>
Ámbito: Allande, Cangas del Narcea, Degaña, Ibias y Tineo.

- **Centro del Profesorado y de Recursos de Nor-Occidente**

Catedrático Ramón Losada, 33700 Luarca/ T.: 985 47 00 77/ F.: 985 47 07 20
cprluarc@educastur.princast.es/ <http://web.educastur.princast.es/cpr/noroccidente/>
Ámbito: Boal, Castropol, Coaña, El Franco, Grandas de Salime, Illano, Luarca, Navia, Pesoz, San Martín de Oscos, Santa Eulalia de Oscos, Santirso de Abres, Tapia de Casariego, Taramundi, Vegadeo, Villanueva de Oscos y Villayón.

6. Fundación Municipal de Servicios Sociales de Gijón

- C/Palacio Valdés, 2, 33206 Gijón/ T.: 985 18 28 51/ F.: 985 18 28 30/ fmss@gijon.es
Horario: Lunes a Jueves: 9:00-19:00h. Viernes: 9:00-14:00h/ <http://www.gijon.es/fmss>

268

269

7. Gerencia AP Área V (Gijón)

- **Centro de Salud Severo Ochoa**
C/Severo Ochoa, s/n, 33208 Gijón/ T.: 985 16 47 00

8. Asociaciones que forman parte del Programa de Educación Sexual en el ámbito comunitario

- **XEGA**
Calle Gascona 12, 3º, 33001 Oviedo/ T.: 985 22 40 29/ F.: 985 20 56 28
xega@nodo50.org/ tribadas@xega.org/ xoven@xega.org

- **Fundación Secretariado Gitano**

Gijón. C/ Domingo Juliana, 29 (Barrio de la Calzada), 33212 Gijón
T.: 985 30 11 86/ F.: 985 30 02 98/ fsggijon@gitanos.org
Oviedo. C/ Llano Ponte, 11 Bajo, 33011 Oviedo
T.: 985 11 69 58/ F.: 985 11 68 73/ fsgoviedo@gitanos.org

- **ASPAYM**

ASPAYM Oviedo. 3ª Planta del Centro de Rehabilitación del HUCA
C/ Celestino Villamil, s/n. 33006/ aspaym@aspaym-asturias.org

Centro de Atención y Servicios-CAS Aspaym. Avda. de Roma, 8 - Bajo, 33011 Oviedo
T.: 985 24 42 53/ aspaym@aspaym-asturias.org

Centro de Formación y Empleo Aspaym

Avda. de Roma, 4 - Bajo, 33011 Oviedo
Teléfono: 985 96 43 43
Fax: 985 96 50 24
formacion@aspaym-asturias.org

ASPAYM Gijón. Hotel Municipal de Asociaciones Sociosanitarias
C/ Hermanos Felgueroso, 78, Bajo. Oficina Nº 5. 33205 Gijón
T.: 985 24 42 53/ aspaymgijon@aspaym-asturias.org

- **APRAMP**

C/ Ruiz Gómez, 4 1º, 33400 Avilés (Asturias)
T.: 985 51 23 30/ aprampasturias@hotmail.com

- **COCEMFE-Asturias**

C/ Doctor Avelino González Nº 5 bajo. 33211 Gijón/ T.: 985 39 68 55/ F.: 985 99 07 56

- **Médicos del Mundo**

Magdalena 7, 1º. 33009 Oviedo
T.: 985 20 78 15-985 20 93 56/ F. 98 520 20 45/ asturias@medicosdelmundo.org

- **Mujeres Jóvenes de Asturias**

C/General Elorza 68, 6ºB CP: 33001-Oviedo/ T.: 985 23 77 04/ info@mujoas.org
Sede Gijón: Casa de Encuentros de las Mujeres

- **PARTYCIPA**

C/ Paraíso, 5, 33005 Oviedo/ jau@partycipa.com/ www.partycipa.com

- **A Pie de Barrio**

Red Social Promoción de Salud/ laugonmo@telecable.es/ www.apiedebarrio.es

- **SICAR**

T.: 985 33 47 09-650 26 41 62/ info@sicarasturias.org

- **TRAMA**

Plaza de Foncalada, 2 1º, 33002 Oviedo (Asturias)
T.: 985 20 74 17-650 46 84 85/ F.: 985 20 74 17/ asturias@trama.org

- **Asturias Acoge**
Calle Oscura 3 1º Derecha, 33009 Oviedo
T.: 985 20 39 92/ F.: 985 21 44 58/ asacoge@gmail.com
- **Vivir en Positivo**
Hotel de Asociaciones Santullano/ C/Fernández Ladreda, 48, 33011 Oviedo
vivirenpositivo@hotmail.com
- **Fundación SILOÉ**
Llanes, 6 · entresuelo 2º, 33207 Gijón, Asturias
T.: 984 49 02 24-984 49 02 26/ F.: 984 490 225/ info@fundacionsiloe.org
- **Fundación VINJOY**
Avda. de los Monumentos, 61 C, 33012 Oviedo
T.: 985 11 89 09 - Móvil: 655 94 99 51/ F.: 985 11 84 48/ info@vinjoy.es
- **AFESA**
Sede Central/ Plaza Fuente La Braña 17-19, bajo/ 33011 La Corredoria, Oviedo
T.: 985 11 39 19-985 11 51 42/ F.: 985 11 39 19/ gerencia@afesasturias.org
- **Fundación Mujeres**
Delegación Asturias/ C/ Sabino Fernández Campos, 6, bajo, 33011 Oviedo
asturias@fundacionmujeres.es/ T.: 985 20 33 57/ F.: 985 22 89 05

270

- **ACCEM**

Sede Avilés. Avda. de Portugal, 10, bajo 33400 Avilés
T.: 985 54 27 43/ F.: 985 54 27 43/ aviles@accem.es
Sede Gijón. Avda. del Llano nº 27, bajo, 33209 Gijón
T.: 985 16 56 77/ F.: 985 99 07 53/ gijon@accem.es
Sede Oviedo. Monte Cerrau, 5, bajo 33006 Oviedo
T.: 985 23 28 62/ F.: 985 23 46 84/ oviedo@accem.es

- **Hierbabuena**
Hotel de Asociaciones Santullano/ Fernández Ladreda 48, 33011 Oviedo
T.: 985 20 13 60/ F.: 985 21 80 00
- **Comité Ciudadano Anti-SIDA de Asturias**
Ramón y Cajal nº39, bajo, 33205 Gijón, Asturias
Horario: de Lunes a Viernes de 10:00 a 14:00 y de 16:00 a 20:00
T.: 985 33 88 32/ F.: 985 33 88 32/ info@comiteantisida-asturias.org
- **Consejo de la Juventud**
Plaza Del Sol, 4-6, 33009 Oviedo
T.: 985 25 00 65-985 25 06 68/ F.: 985 27 39 49/ Webmaster@cmpa.es

- **FEAPS Asturias**
FEAPS Principado de Asturias/ C/ Foncalada, 5 bajo, 33002 Oviedo
T.: 985 24 18 02-985 20 75 02/ F.: 985 20 72 03/ comunicacion@feapsasturias.org
- **Asociación Sociocultural de las Minorías Étnicas UNGA**
Sede Central Oviedo/ Cabo Peñas, 4 bajo, 33010 Oviedo/ T.: 985 11 14 04/ aupre@hotmail.com
Sede Avilés/ Plaza de Alvarado, 3, La Luz, 33403 Avilés/ T.: 985 57 82 07
Sede Langreo/ Manzana de Cobranes, 9, 33930 Langreo/ T.: 985 68 09 54
- **FESOPRAS (Federacion de Personas Sordas del Principado de Asturias)**
C/ Augusto Junquera, 43 Bajo, 33012, Oviedo
T.: 985 27 68 98/ F.: 985 274 731/ fesopras@fesopras.org
- **Abierto Hasta el Amanecer**
C/Dos de mayo, 21 Bajo, 33212 Gijón/ T.: 985 31 34 01
C/Tremañes, s/n Gijón (Antiguo Colegio Las Maravillas)/ T./F.: 985 31 12 11
- **SEAPA**
C/ Víctor Sáenz, 5 Bajo 33006 Oviedo
T.: +34 635 208 132/ webmaster@seapaonline.org
- **Asociación ASTURSEX**
C/Cuba, 3 2º C, 33401 Avilés/ T.: 985 93 80 08

271

