

Una propuesta de educación sexual para el Programa Infancia Sana

PROYECTO BIENESTAR




Sexualidades
PROYECTO EDUCATIVO

 **Principado de Asturias**

Consejería
de Salud

ÍNDICE



PRESENTACIÓN	5
INTRODUCCIÓN	6
INFANCIA, ADOLESCENCIA Y FAMILIAS	7
PROPUESTA	8
DE 0 A 3 AÑOS: Personas menores - Familias	10
4 AÑOS: Personas menores	12
4 AÑOS: Familias	14
6 AÑOS: Personas menores	16
6 AÑOS: Familias	18
10 AÑOS: Personas menores	20
10 AÑOS: Familias	24
13 AÑOS: Personas menores	26
13 AÑOS: Familias	30
ANEXO 1: Fichas para entregar a las personas menores	32
ANEXO 2: Material de apoyo para las familias	33
ANEXO 3: Recursos de educación y salud sexual	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36

Este material es una adaptación del capítulo “Infancia, adolescencia y familias” del documento [Sexualidades y Atención Primaria](#).

AUTORÍA

Cruz Gutiérrez Díez, enfermera (SESPA)

Jose García-Vázquez, enfermero (Consejería de Salud)

REVISIÓN Y APORTACIONES

Soraya Calvo González, profesora de Ciencias de la Educación de la Universidad de Oviedo

María Rodríguez Suárez, doctora en Género y Diversidad

Asociación Asturiana de Pediatría de Atención Primaria

María Muñoz San José, pediatra

Mercedes Sarmiento Martínez, pediatra

Laura Somalo Hernández, pediatra

Sociedad de Enfermería Familiar y Comunitaria de Asturias

Arancha Bueno Pérez, enfermera en consulta de Pediatría

Carmen García Gutiérrez, enfermera en consulta de Pediatría

Teresa López Castellanos, enfermera en consulta de Pediatría

ILUSTRACIONES

Carolina Mattos

DISEÑO Y MAQUETACIÓN

Lola G. Zapico

COORDINACIÓN TÉCNICA

Jose García-Vázquez, coordinador de [Sexualidades, proyecto educativo](#).

EDITA

Servicio de Salud Poblacional, Dirección General de Salud Pública y

Atención a la Salud Mental (Consejería de Salud del Principado de Asturias)

DEPÓSITO LEGAL: AS 03448-2024

Esta guía se puede descargar en: <https://www.astursalud.es/documents/35439/38712/Proyecto+Bienestar+Educacion+Sexual+en+Pediatría+en+Atencion+Primaria.pdf>



ABREVIATURAS

ENP: Embarazos no planificados

ITS: Infecciones de transmisión sexual

ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible

OMS: Organización Mundial de la Salud

ONU: Organización de las Naciones Unidas

UNESCO: Organización de las Naciones Unidas
para la Educación, la Ciencia y la Cultura

Páginas
interiores:



PRESENTACIÓN

La **educación en sexualidades** (también llamada educación afectivo-sexual o educación sexual) es un derecho sexual, reconocido por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), y uno de los principales retos de nuestro tiempo¹⁻⁶. Es, además, una necesidad y una prioridad educativa de la infancia y adolescencia, dada la influencia en su desarrollo personal y social, en sus procesos de aprendizaje y relación, y en su bienestar y su salud, tanto presentes como futuros.

Este derecho a la educación sexual se sustenta en la **evidencia científica**¹, que determina efectos positivos en conocimientos, actitudes y conductas, con retraso en el inicio de las prácticas eróticas y aumento del uso del condón, así como reducción de las tasas de infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos no planificados (ENP); también se han detectado mejoras en el bienestar emocional, en las relaciones afectivas y en el rendimiento académico^{1,7-17}.

Ante esta realidad, el presente documento nace con el propósito de contribuir, desde las consultas de **Pediatría de Atención Primaria de Salud**, a la educación en sexualidades de la población infantil y adolescente asturiana. Es, por tanto, una propuesta de información e intervención educativa en las consultas a las que niñas, niños y adolescentes acuden en su centro de salud en el marco del **“Programa Infancia Sana”** del “Plan de Atención Sanitaria a la Infancia y a la Adolescencia del Principado de Asturias”¹⁸.

Esta propuesta se suma a otros programas de la Consejería de Salud del Principado de Asturias, que forman parte de la línea estratégica **“Sexualidades, proyecto educativo”**¹⁹. Esta línea tiene como objetivo favorecer el derecho a la educación sexual de la población asturiana con un enfoque de **derechos humanos y género**, tal y como recomiendan la Organización Mundial de la Salud (OMS)²⁰⁻²² y la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO)^{1,14,23-25}. Este enfoque se construye sobre el placer y la salud, la autonomía y la autoestima, la igualdad de mujeres y hombres, el respeto a la diversidad, la libertad de elección desde el conocimiento y el empoderamiento personal y colectivo como condiciones necesarias para desarrollar proyectos de vida emocional, afectiva y sexual en libertad^{13,21,23}.

Se incorpora así al ámbito sanitario una línea de trabajo que refuerza y complementa otras intervenciones que se desarrollan en el medio educativo como el programa **“Ni ogros ni princesas”**^{26,27} (reconocido como Buena Práctica por el Sistema Nacional de Salud, por la Comisión Europea y por la Cátedra Salud y Educación de la UNESCO) o el programa **“Sexualidades y Atención Primaria”**²⁸, en el ámbito sanitario, que propone diferentes intervenciones en el centro de salud, no solo en la infancia y en la adolescencia, también a otras edades. De hecho, este documento es una adaptación (y actualización) de una parte de una guía más extensa que también lleva por título **“Sexualidades y Atención Primaria”**²⁸.

Por tanto, el presente documento está dirigido a las y los profesionales de las consultas de Pediatría de Atención Primaria y busca ser una **guía práctica** que, a modo de calendario, permita mostrar determinados mensajes e imágenes a niñas, niños, adolescentes y/o sus familias, por un lado, mientras que, por el otro, las y los profesionales pueden consultar los contenidos a abordar.

De este modo, se pretende favorecer el derecho sexual de la infancia y la adolescencia, con un enfoque de derechos humanos y género, que tiene una meta concreta: el **bienestar**. De ahí el nombre que se ha escogido para este proyecto, al entender que es la palabra que mejor refleja lo que se pretende conseguir con la educación sexual: bienestar emocional y personal, en las relaciones y, por tanto, también colectivo.

Los derechos sexuales de la ciudadanía, el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)²⁹ y, sobre todo, el compromiso con el **bienestar**, la **salud** y la **educación** de la población asturiana posibilitan y justifican este proyecto.

INTRODUCCIÓN

Las personas somos seres sexuados, sexuales y por tanto con **sexualidad**, que es definida por la OMS desde una perspectiva amplia, integral y positiva: “La sexualidad es un aspecto central del ser humano a lo largo de la vida que abarca el sexo, las identidades y roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. La sexualidad se experimenta y se expresa en pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones... La sexualidad está influenciada por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, legales, históricos, religiosos y espirituales”³⁰.

Hay tantas sexualidades como personas y para vivirla de forma saludable y satisfactoria, se establecen **tres objetivos básicos**: 1) tener información científica relevante; 2) descubrir, conocer y aceptar la propia sexualidad; y 3) desarrollar la capacidad de comunicarse y hablar sobre sexualidad con otras personas de manera abierta y clara. Para alcanzar estos objetivos, la educación en sexualidades juega un papel fundamental^{1,21,30}.

Asimismo, la OMS define la **salud sexual** como un estado de bienestar físico, emocional, mental y social en relación a la sexualidad, y no solo como la ausencia de enfermedad o disfunción³⁰. Esta definición parte de un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad para disfrutar de una vida sexual satisfactoria, libre de coerción, discriminación y de los riesgos que para la salud representan los ENP, las ITS y la violencia sexual³⁰. La salud sexual es, por tanto, un componente esencial del bienestar de la vida de las personas^{1,6,22,29} y el ámbito sanitario juega un papel esencial en la provisión de servicios de atención, educación, planificación familiar y acceso a métodos anticonceptivos^{1,3,22,31,32}.

Para lograr y mantener la salud sexual, la comunidad internacional reconoce una serie de **derechos sexuales** como derechos humanos fundamentales, universales e inalienables, que deben ser respetados, protegidos y cumplidos^{3,21,30,33,34}. Entre estos derechos, se encuentran los derechos a la libertad, a la equidad, a la privacidad, al placer..., y también los derechos a una educación sexual integral y a la atención sanitaria de la salud sexual^{1,6,21,30,33,34}.

Para asegurar estos derechos, ya en 2002, el Parlamento Europeo aprobó la **Resolución 2001/2128 (INI) con recomendaciones a los Estados miembros en materia de anticoncepción, embarazos no deseados y educación sexual**³¹, haciendo énfasis en el acceso universal a una asistencia sanitaria de alta calidad en materia de salud sexual.

En España, para adecuar la normativa al consenso de la comunidad internacional y a las recomendaciones europeas, la **Ley Orgánica 1/2023**³², por la que se modifica la **Ley Orgánica 2/2010, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo**, establece actuaciones de educación sexual en el ámbito educativo y sanitario.

En 2015, dada su gran relevancia para la salud pública mundial, la salud sexual fue priorizada por la ONU en los **ODS**²⁹. Son 17 objetivos, ratificados por España, para mejorar la salud, la educación y la equidad en el mundo, y tres de ellos apuntan específicamente a la salud sexual, incluyendo como meta garantizar el acceso universal a los servicios sanitarios de educación sexual y de planificación familiar.

En este contexto, se plantea este proyecto para incorporar la educación sexual en las consultas de **Pediatría de Atención Primaria de Salud**, lo que favorecerá que la infancia y la adolescencia puedan ejercer sus derechos sexuales y disfrutar de una sexualidad saludable y satisfactoria, libre de desigualdades, coerciones y violencias. Asimismo, se contribuirá a avanzar hacia los ODS y, sobre todo, se logrará mejorar el bienestar, la salud y la calidad de vida de las personas menores y de los entornos familiares donde se lleva a cabo su desarrollo madurativo y sexual.

INFANCIA, ADOLESCENCIA Y FAMILIA

Durante la infancia y la adolescencia, la sexualidad presenta unas características y necesidades propias^{1,4,20,35-39}, y la educación sexual es una pieza clave para atender esas necesidades y también un derecho humano, como ya se señaló. La responsabilidad de la educación sexual recae en diversos agentes³⁹ y las tres fuentes preferidas por la adolescencia para recibir esta información son familias, escuelas y sistema sanitario, por lo que la formación del personal sanitario y el desarrollo de intervenciones en las consultas es clave para que la juventud pueda tomar decisiones saludables en el presente y también en el futuro^{1,4,21,23,25,40-43}.

Las consultas del “Programa Infancia Sana”¹⁸ son un espacio privilegiado para la educación sexual en la práctica clínica habitual, con contenidos basados en la evidencia científica y adaptados a la edad, al momento evolutivo y a las necesidades de cada menor. Estas consultas son también una oportunidad para informar y animar a las familias para que hablen con sus hijas e hijos sobre sexualidad en un entorno que respeta y reconoce la confidencialidad, los valores y las creencias de las personas menores y sus familias, y es sensible a las diferencias culturales^{4,39,41,44}.

El trabajo con las familias es clave ya que en el **espacio familiar** se inscriben los primeros sentimientos y vivencias, se incorporan pautas de comportamiento, autoafirmación o comunicación interpersonal, entre otras cuestiones^{28,45,46}. Es, por tanto, fundamental que las familias tengan información y puedan transmitir mensajes coherentes con los que se proponen desde Atención Primaria y desde los centros educativos. Asimismo, la diversidad familiar es una realidad enriquecedora que vamos a encontrar en consulta y permite enfatizar el respeto, los cuidados y los afectos más allá del tipo de familia^{1,35-37,41}.

Los contenidos a abordar en consulta son diversos, ya que la educación sexual está integrada por un amplio cuerpo de conocimientos y de **contenidos esenciales para la vida**: bienestar emocional y cuidado de la autoestima, gestión emocional y de los afectos, comunicación efectiva y afectiva, habilidades sociales, relaciones con buenos tratos, conocimiento del propio cuerpo, diversidad en sentido amplio (corporal, de bellezas, familiar..., y también sexual y de género), etc. Asimismo, la educación para la igualdad de mujeres y hombres, y el respeto a la diversidad

debe formar parte de la información que se recibe desde el nacimiento, para avanzar en una sociedad sin discriminaciones ni violencias^{1,41}. Estos contenidos, y otros, están adaptados a la edad y al momento evolutivo de las personas menores, que tienen derecho a conocer la realidad diversa en la que viven y qué les va a ocurrir antes de que suceda, para así estar más preparadas y vivir los cambios del crecimiento con más bienestar y tranquilidad. En definitiva, la sexualidad nos acompaña durante toda la vida, porque tiene que ver con nuestra vivencia como seres sexuados y, por tanto, hay contenidos para todas las edades. Es importante transmitir esta información a las familias al presentar nuestra intervención, para que comprendan qué es la educación sexual y desaparezcan temores relacionados con dar información que no corresponde o que adelanta prácticas. Al contrario, la educación sexual las retrasa y cuando ocurren son más seguras.

La educación sexual se construye, por tanto, con un sólido cuerpo de conocimientos basado en la evidencia científica, que ha sido actualizado por los principales organismos internacionales de salud y educación en un documento titulado “**Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque basado en la evidencia**”¹.

A partir de estas cuestiones, se plantea este proyecto con los siguientes **objetivos**:

- ▶ Contribuir al derecho a la educación sexual de las personas menores.
- ▶ Informar a las familias sobre cuestiones clave para la educación sexual de sus hijas/os.
- ▶ Facilitar materiales que complementen la labor educativa realizada en consulta.
- ▶ Derivar a otros recursos de salud sexual cuando sea necesaria una atención más especializada.
- ▶ Sensibilizar y formar al personal sanitario en educación sexual y planificación familiar.

Para alcanzar estos objetivos, son imprescindibles intervenciones educativas, tal y como recoge la literatura científica y plantea la presente propuesta, que garanticen el **acceso universal** desde Atención Primaria a la educación sexual, la planificación familiar y los métodos anticonceptivos, ya que estas acciones son efectivas en términos de salud sexual^{1,4,22,40,43}.

PROPUESTA

Esta propuesta contempla intervenciones de **educación sexual** para abordar conocimientos, actitudes (respeto e igualdad) y habilidades que favorezcan una vivencia saludable y placentera de la sexualidad^{1,4,20-23,25}. Para ello, se debe garantizar la calidad de los contenidos (actuales y basados en la evidencia) y la capacitación del personal sanitario (con formación)^{1,4,20-23,25}.

Esta guía recoge los **contenidos actualizados** y, a su vez, se acompaña de una **formación específica** que se oferta de forma periódica a través del Instituto Asturiano de Administración Pública “Adolfo Posada”. Esta formación, denominada “**Sexualidades y Pediatría de Atención Primaria**”, consta de 25 horas.

Se busca así incorporar los contenidos relacionados con las sexualidades, al igual que se viene realizando con otros temas de salud, en las consultas del “**Programa Infancia Sana**”¹⁸, con cinco momentos para la educación sexual: 1) De 0 a 3 años; 2) 4 años; 3) 6 años; 4) 10 años; y 5) 13 años.

Para cada uno de estos momentos, se propone una **intervención educativa** con contenidos y material didáctico de apoyo para las personas menores y para sus familias:

- ▶ Para las intervenciones educativas, hay **propuestas concretas** de preguntas y mensajes educativos que se detallan más adelante en páginas que el personal sanitario puede consultar al estar la guía abierta como un calendario; en el otro lado, para las personas menores y su familia, hay una ilustración que favorece el abordaje de los contenidos. Las intervenciones descritas son, como se ha señalado, propuestas que cada profesional puede adaptar a las necesidades de las personas que atiende y a las suyas propias, pudiendo retrasar o adelantar contenidos, modificarlos, actualizarlos, etc.
- ▶ Al final de la intervención educativa, se puede entregar **material didáctico de apoyo**: fichas para las personas menores (aparecen los enlaces en el **Anexo 1**) y folletos para las familias (accesibles a través de códigos **QR** visibles en las ilustraciones antes mencionadas). De este modo, cada intervención es una oportunidad para entregar un material de refuerzo. Estas fichas y folletos son

editados en papel por la Consejería de Salud, por lo que también se puede disponer de ellos en la consulta para entregar en mano.

- ▶ Además, hay un **Anexo 2** con referencias de **cuentos y material audiovisual** que puede servir de apoyo a las familias para abordar determinados temas en el hogar.
- ▶ Por último, el **Anexo 3** incluye **recursos** para la educación y salud sexual, que el personal sanitario puede consultar y/o compartir en caso de que las familias necesiten apoyo o derivación.

En relación a esta serie de intervenciones educativas, la **metodología** propuesta es participativa⁴⁷ para que las personas menores y sus familias tengan un papel activo en la construcción de saberes^{1,4,20,42,47}. Se partirá de lo que la persona sabe y conoce, con preguntas abiertas y exploratorias que permitan ir construyendo de forma conjunta y colaborativa, reforzando y/o aportando lo que sea necesario.

La clave, en principio, es sencilla: **preguntar y escuchar**; también recoger y reconocer lo que se aporta. Por lo tanto, no se trata de dar las respuestas de antemano, sino que partimos de preguntas, hacemos más y favorecemos las suyas⁴⁷. En este punto, **las habilidades de comunicación** son fundamentales para abordar las sexualidades desde la naturalidad, la tranquilidad y el respeto, con el objetivo de generar bienestar y confianza. Para alcanzarlo, quizá uno de los elementos más importantes sea la escucha activa: escuchar, centrar la atención en la persona (sin realizar otra actividad) y mostrar interés por lo que cuenta. Cabe, asimismo, recordar algunos aspectos importantes en la comunicación verbal y no verbal⁴⁷:

- ▶ **Comunicación verbal**: Uso de lenguaje adaptado a la edad, nivel cultural..., no sexista e inclusivo con las diferentes orientaciones e identidades. Hay que destacar también la necesidad de utilizar preguntas abiertas y sencillas, y mensajes claros y concretos, evitando opiniones personales, suposiciones, juicios, etiquetas o clasificaciones. Cuando sea necesario, se parafraseará, se repetirá, se resumirá, se asentirá..., y se respetarán los silencios.

► **Comunicación no verbal:** El propio lenguaje corporal debe favorecer la comunicación, por lo que es importante mirar a los ojos y desde la misma altura, mantener una postura y expresión relajadas, sin gestos o expresiones de valoración.

Un apunte más sobre el lenguaje es que, en esta guía, se utilizan los términos “niña” y “niño”, o “chica” y “chico”, al ser las realidades más frecuentes a estas edades. Por este motivo, también se habla de “hijas” e “hijos”. Sin embargo, a nuestras consultas pueden acudir personas que tengan otras realidades, por lo que será necesario **adaptar el lenguaje** a las mismas.

En ocasiones, ante determinadas cuestiones o demandas de las personas menores y/o sus familias, puede ser necesaria la oferta de **recursos** (personales, sociales, materiales...) y el acompañamiento en situaciones adversas. En este punto, es importante conocer los recursos de salud y educación sexual que existen en nuestra comunidad autónoma para poder hacer las derivaciones de forma oportuna y correcta, o los informantes clave a los que acudir para conocer esos recursos. (El **Anexo 3** recoge parte de estos recursos).

Más allá de la consulta, se recomienda también “el acceso a servicios de salud amigables para jóvenes”⁴² como, por ejemplo, “**consultas jóvenes**” en los centros de salud o educativos, y la promoción y distribución de condones para las y los adolescentes, con nuevos materiales y diseños atractivos que aumenten su aceptación⁴³. En este punto, las experiencias de “consulta joven” en Asturias, promovidas desde los centros de salud, han sido frecuentes, con mayor o menor éxito, por lo que es importante tener en cuenta las experiencias previas si se desea poner en marcha alguna intervención de este tipo, teniendo en cuenta la necesidad de plantear horarios y/o espacios accesibles y “amigables” para adolescentes y jóvenes^{1,4,42,43}.

Por otra parte, en relación a los **preservativos**, hay reparto gratuito de los mismos en diversos dispositivos y un proyecto específico llamado “**Prestosu, el condón asturiano**”⁴⁸, que busca facilitar el acceso a un condón de alta calidad y sensibilidad a la población joven asturiana. Se puede obtener más información sobre este proyecto y los lugares de reparto en: <https://www.astursalud.es/noticias/-/noticias/prestosu-el-condon-asturianu>.

La sexualidad es un aspecto muy íntimo y privado de la vida de las personas, y su abordaje en consulta cuenta con **dificultades**, tanto profesionales como personales, que provocan que en ocasiones no se hable de este tema^{49,51}. Algunas de estas dificultades por parte del personal sanitario son: vergüenza, miedos (a no saber atender, a ser juzgada/o), prejuicios, ausencia de formación y habilidades, falta de tiempo en consulta, desconocimiento de los recursos existentes...^{49,51}. Como resultado, el abordaje de las sexualidades desde Atención Primaria es escaso, lo que no favorece una atención integral de la persona. Sin embargo, cuando se habla en consulta sobre sexualidad y salud sexual, la experiencia suele ser satisfactoria, tanto para el personal como para la persona, y se genera un vínculo positivo⁴⁹. Es necesario, por tanto, avanzar en este ámbito y para ello, esta guía y la formación correspondiente pretenden apoyar, acompañar y formar al personal sanitario para superar estas dificultades e ilusionarse con la educación sexual en general y con este proyecto en particular.



DE 0 A 3 AÑOS

Personas menores

En esta etapa, la educación se centra en las **familias**, aunque también podemos implicar a las personas menores con preguntas sobre la ilustración correspondiente, en función de la edad: ¿dónde está el pájaro?, ¿y el gato?, ¿dónde hay una niña?, ¿de qué color es su ropa?, ¿qué juguete tiene?, ¿y el niño?, ¿de qué color es su ropa?, ¿y su juguete?, etc.

Familias

CUESTIÓN 1: ¿Han oído hablar del apego?

A estas edades, tiene mucha importancia el **apego**, que además está muy relacionado con los sentidos y la capacidad de experimentar sensaciones agradables. El apego es la tendencia innata de los seres humanos a crear lazos afectivos con las personas cuidadoras y puede ser de varios tipos: seguro, ansioso, evitativo o desorganizado. Para favorecer un desarrollo saludable, se propone establecer un apego seguro, que es aquel en que la persona cuidadora responde a las necesidades de la que cuida de forma rápida, y le da seguridad y cariño. El apego seguro también favorece la confianza, la comunicación íntima (tocar, ser tocado, besar, abrazar), la expresión de emociones, la autoestima...

CUESTIÓN 2: ¿Qué ideas se les ocurren para establecer un apego seguro?

Algunas propuestas son:

- ▶ Contacto **piel con piel** tras el parto y habitual durante la primera infancia, así como valoración de la lactancia materna.
- ▶ **Estímulos sensoriales** frecuentes y diversos: abrazar, acariciar, besar, masajear, tocar y ser tocada/o, escuchar música, cantarles y cantar con ellas/os, decirles cosas bonitas, dedicar tiempo a la comida, al juego...
- ▶ Mensajes de **calma** y **continuidad**, explicando cambios, novedades y normas, y muestras de cariño, con refuerzos positivos verbales y afectivos.
- ▶ Conocimiento del cuerpo y los **genitales**, por ejemplo, en el aseo, utilizando nombres adecuados (vulva, pene, testículos), evitando estereotipos de género. Si es necesario, abordar la exploración del propio cuerpo en público con nociones de intimidad, privacidad, límites...
- ▶ Promoción de la **igualdad** con ropas de colores variados sin asignar azul a niños y rosa a niñas; juegos y juguetes sin diferencias por sexo; lenguaje adecuado para valorar por igual, evitando calificativos como "princesa" o "machote"; reparto de tareas en el hogar; presentación de profesiones desde las preferencias y no por estereotipos...
- ▶ En las muestras de **cariño**, hay que reconocer que existen diversas formas de expresarlo y que cada persona puede tener sus preferencias (también las personas menores), ofertando alternativas (si no le gusta dar un beso, puede dar la mano, por ejemplo).
- ▶ Durante esta etapa, y sobre todo a partir de los 3 años, se puede empezar a abordar la capacidad de la persona menor de reconocer y expresar sus **emociones** (tristeza, alegría, miedo...).

- ▶ Ante los **celos**, comprensión y explicación de la importancia de querer a muchas personas sin que eso sea incompatible con lo que se siente hacia ella/él, promoviendo también que se vincule afectivamente con más de una persona como herramienta para afrontarlos.

CUESTIÓN 3: ¿Tienen alguna pregunta más que quieran hacer?

Se responden las dudas que puedan plantear.

Para terminar, se **agradece** la consulta compartida, se recuerda la importancia de la educación sexual a todas las edades y se anima a hablar sobre estos temas con sus hijas/os.

Se indica que pueden escanear el código **QR** de la ilustración, con información para las familias organizada por edades, y/o entregamos el folleto correspondiente si disponemos de él en consulta.



4 AÑOS

Personas menores

Con el uso del lenguaje, empiezan a pedir las primeras explicaciones sobre el mundo y hay una mayor percepción de las diferencias propias y de las demás personas, que pueden tener que ver con el cuerpo o con otras cuestiones y que pueden incidir en la **imagen corporal**, la **autoestima** o en la desvalorización de otras/os. La diversidad familiar es otro tema a tener en cuenta ya que a estas edades tener una familia “diferente” puede ser motivo de preocupación o incompreensión.

CUESTIÓN 1: ¿A qué cole vas?, ¿te gusta ir al cole?, ¿cómo son las niñas y los niños de tu clase?, ¿hay alguna/o que te parezca diferente?...

Todas las personas somos **diferentes**: hay niñas y niños más altas/os, más bajas/os, más o menos delgadas/os, con diferentes formas, colores... Estas diferencias son muy importantes y nos muestran cómo es el mundo, que está lleno de personas, de animales y de paisajes diferentes. Por eso, todas las personas somos valiosas porque de estas diferencias se puede aprender mucho, por lo que es muy importante valorar, respetar y tratar bien a todas las personas.

CUESTIÓN 2: Vamos a buscar a personas diferentes en el dibujo. ¿Qué diferencias ves?

(Se refuerzan o incorporan contenidos en función de la respuesta).

Hay personas de diferente sexo, edad, con cuerpos diferentes (más altas, más bajas, más delgadas...), de distintos colores, con capacidades diferentes... Todas son divertidas, **valiosas** y bonitas.

CUESTIÓN 3: En el dibujo, vamos a fijarnos en los hombres, ¿cómo son y qué hacen?, ¿y las mujeres?, ¿y el niño?, ¿y la niña?

Las mujeres y los hombres son igual de valiosos y pueden hacer las mismas cosas: barrer, planchar, ir a trabajar a la oficina, ser bombera o bombero..., porque no hay tareas ni profesiones para hombres y para mujeres, cada persona puede ser lo que quiera ser. De igual modo, las niñas y los niños también son **iguales** en estas cuestiones y pueden vestirse con los mismos colores, jugar a las mismas cosas..., porque no hay juguetes ni colores para niñas ni para niños. Cada niña y cada niño puede jugar a lo que quiera.

CUESTIÓN 4: Cuéntame, ¿dónde y con quién vives?, ¿tienes hermanas/os?, ¿cómo os lleváis?, ¿cómo te lo pasas en tu casa?, ¿haces alguna tarea de casa? ¿Cuál?

Tu **familia** es así (nombrarla en función de su respuesta, teniendo en cuenta que hay situaciones de acogimiento, centros residenciales...) y hay otras que son diferentes, que tienen dos mamás o dos papás, o a lo mejor solo una mamá o un papá, abuelas y abuelos o

no, hermanas y hermanos o no... Lo importante de la familia no es cómo sea, sino que las personas que la forman se quieran y se cuiden, con cariño, hablándose bien y escuchándose, ayudándose en las tareas...

CUESTIÓN 5: ¿Hay alguna cosa más que me quieras preguntar o decir?

Se responden las dudas que pueda plantear la persona menor.

Para terminar, se hace un **refuerzo positivo** y sincero, adaptado a cada persona menor. Ejemplos: “gracias por tus preguntas, me han parecido muy interesantes”, “muchas gracias por escucharme, he estado muy a gusto contigo”...

Se entrega la **FICHA 1**, impresa desde el enlace correspondiente (**Anexo 1**) o la versión en color editada por la Consejería de Salud (si se dispone de ella): “esto es para ti, para que lo colorea”. Se pasa la página para continuar con la familia.



Bebe
AGUA



Come
Fruta
POR
TU
SALUD



4 AÑOS

Familias

CUESTIÓN 1: ¿Alguna cuestión sobre lo que hemos dicho?

(Se resuelven dudas y se destaca la importancia de hablar de la **igualdad** desde edades tempranas). Desde las familias, se pueden incorporar mensajes como “niñas y niños podéis jugar, estudiar, ser lo que queráis”, “mujeres y hombres lloran, es una capacidad que tenemos y podemos usar”..., “no hay diferencias en las capacidades de mujeres y hombres”. Es clave la coherencia entre estos mensajes y lo que ocurre en el hogar (reparto de tareas, evitar actitudes machistas...).

CUESTIÓN 2: Un tema importante es el del cuerpo porque, desde edades tempranas, hay un bombardeo de imágenes desde los medios cargados de estereotipos de género. ¿Les parece que abordemos este tema? ¿Algo que quieran comentar?

Algunas propuestas para la familia son:

- ▶ Nombrar las diferentes partes del cuerpo, por ejemplo, durante el baño, incluyendo los **genitales** (vulva, pene, testículos). Es importante usar estos nombres y hacer comentarios positivos sobre sus cuerpos (en el baño, la playa...), evitando críticas y estereotipos de género.
- ▶ Validar **bellezas** corporales diversas (en medios, calle...) o aprovechar sus preguntas (“¿por qué está gordo?”, “¿por qué va en silla de ruedas?”) para dar mensajes positivos y respetuosos.

- ▶ Estimular **sensaciones corporales agradables** con actividades como paseos descalzos por la hierba, disfrute de olores, sabores, masajes, abrazos...
- ▶ Si aparece el **autoerotismo** con conductas exploratorias, es necesario informar que acariciar distintas partes del cuerpo puede ser agradable, pero no debe hacerse delante de otras personas, pues es algo íntimo. La pauta no es prohibir, sí poner límites y aclarar el concepto de intimidad. Asimismo, hay que trasladarles con frecuencia el mensaje de que nadie puede tocar sus partes íntimas, sus genitales, salvo por cuestiones de cuidados, salud o higiene.
- ▶ Cuidar su **autoestima** con acciones cotidianas como decirles cosas bonitas, expresiones frecuentes de afecto (abrazos, besos...), preguntar cómo se sienten y qué se puede hacer para que se sientan mejor, mensajes positivos y sinceros (“me gusta mucho lo que has hecho”, “me lo paso muy bien contigo”...), ocio compartido teniendo en cuenta sus preferencias (leer, juegos, excursiones, bailar...) o animar a cambiar conductas con confianza en sus capacidades (“cuando me gritas, me agobio y me gustaría que me hablastes bien, sé que puedes hacerlo y confío en ti”).

CUESTIÓN 3: Este último ejemplo también tiene que ver con situaciones como, por ejemplo, peleas o rabieta. ¿Alguna pregunta en este sentido?

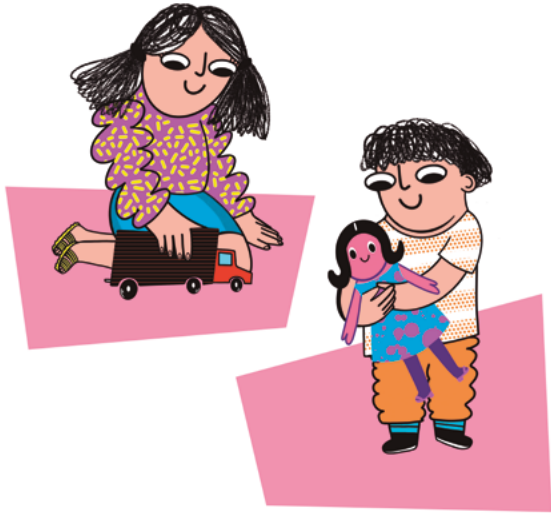
Hay que transmitir pautas básicas de **buenos tratos** a las personas menores: di por favor, da las gracias, pregunta a tus “compis” cómo están o qué necesitan, escucha (incluso si hay enfado), muestra afecto con contacto físico o palabras bonitas, evita respuestas irreflexivas (“pues no juego contigo”), propón alternativas (“si no te gusta este juego, vamos a pensar en uno que nos guste a ambos”), etc. Cuando hay conflictos,

se les puede ayudar a identificar el problema (“¿cuál es el problema?, ¿cómo ha surgido?”) y buscar soluciones (“si queréis el mismo juguete, podéis jugar juntas o un rato cada una”). Con las rabieta, estos principios también son de utilidad, teniendo en cuenta que la rabia es una emoción que todas las personas sentimos y el reto es gestionarla para no hacernos daño ni dañar. En primer lugar, es importante acompañar para identificar las emociones (“¿qué te pasa?”, “¿por qué?”, “¿cómo puedo ayudarte?”...) y reconocer como válidos sus sentimientos, sin cuestionarlos, lo que no significa que adopte conductas negativas. Si las hay, toca poner límites y ofrecer alternativas (“estás enfadada/o, hablamos cuando estés más tranquila/o”), también propuestas para relajarse (“vamos a respirar despacio”, “a imaginar algo bonito”...). Es de gran ayuda que ya haya reglas básicas para toda la familia (no se pega ni grita ni insulta ni lanzan/rompen cosas...) y espacios para gestionar las emociones (ejemplo, la rabia en una zona con cojines). A veces, hay situaciones muy difíciles de manejar y puede aparecer frustración en las familias, emoción que hay que aceptar para que no genere culpabilidad.

CUESTIÓN 4: ¿Tienen alguna pregunta más?

Se resuelven las dudas y se **anima** a hablar con sus hijas/os.

Se indica que pueden escanear el código **QR** de la ilustración, con información para las familias organizada por edades, y/o entregamos el folleto correspondiente si disponemos de él en consulta.



6 AÑOS

Personas menores

Esta etapa se caracteriza por búsqueda de mucha información y priorizamos temas como la **autoestima**, los **hábitos saludables** y los **cuidados**.

CUESTIÓN 1: En general, ¿cómo te sientes?, ¿qué haces para sentirte bien?, ¿hay algo que te preocupe?

Hay una palabra que quizá escuches mucho que es “la autoestima”. La **autoestima** es la valoración que cada persona hace de sí misma: lo que piensa de sí misma (ejemplo, soy inteligente), si se gusta o no, si se quiere o no... La autoestima la tenemos todas las personas y no siempre es igual: a veces, la tenemos alta (nos gustamos más) y, otras, más baja (nos queremos menos). Esto es porque la autoestima depende de cosas propias, como lo que pensamos o aprendemos, pero también de lo que nos pasa con otras personas o en nuestro entorno (por ejemplo, si me enfado con un/a compañero/a, mi autoestima se puede ver afectada; o si me resbalo y me caigo en la calle, también puede afectar a mi autoestima).

CUESTIÓN 2: ¿Qué cosas crees que puedes hacer para cuidar tu autoestima?

Los **hábitos saludables** son muy importantes para sentirnos bien: alimentación (más frutas y verduras, menos bollería y frituras), ejercicio físico (todos los días tenemos que movernos de manera que se nos acelere

el corazón y puede ser corriendo, jugando, caminando deprisa, bailando, con algún deporte...), también es importante el descanso (10 horas de sueño) y el ocio saludable (menos pantallas, más naturaleza).

CUESTIÓN 3: Hay más cosas que podemos hacer como, por ejemplo, actividades que nos gustan y nos hacen sentir bien. ¿A ti qué cosas te gustan hacer y te hacen sentir bien?

(Reforzar en función de la respuesta). Pueden ser actividades como leer, escuchar música, deporte, bailar, dibujar, ir al parque, a la piscina, pasear por la naturaleza, la playa, la montaña, jugar con amigas/os, ayudar en casa..., y pueden ser individuales o en compañía. Por último, otra cosa que nos puede ayudar son los **pensamientos positivos**. Aquí toca ver qué ideas tengo sobre mí y por qué. Es posible que encontremos pensamientos muy negativos que son propios y que no tienen que ver con lo que nos dicen otras personas. A veces, esto pasa porque somos muy exigentes con nosotras/os mismas/os, mucho más que con las demás personas. Esto no es justo con una/o misma/o. Otras veces, esos pensamientos negativos vienen de lo que nos dicen otras personas, pero hay que reflexionar si nos lo dicen para ayudar o para molestar. En cualquier caso, nadie es perfecto y podemos mejorar, pero también aceptarnos. En conclusión, si detectamos que pensamos o nos decimos cosas feas, podemos pararlo y/o transformarlas en ideas positivas.

CUESTIÓN 4: ¿Y qué cosas podemos hacer para cuidar la autoestima de otras personas?

Hay otras palabras que seguro que también escuchas con frecuencia que son los **buenos tratos**. Tratarse

bien es algo que resulta agradable, que mejora las relaciones y nos genera bienestar. Algunas cuestiones básicas son saludar, pedir las cosas “por favor”, dar las “gracias”, interesarse por las otras personas (“¿qué tal estás?”, “¿cómo te ha ido el día?”...) o despedirse cuando nos vamos. Asimismo, otras acciones de buenos tratos son ayudar a quien lo necesita o nos lo pida, decir cosas bonitas a las otras personas para valorarlas, también decir las cosas que no nos gustan sin dañar, tratar siempre con respeto (sin gritar ni insultar ni pegar), mostrar afecto con abrazos, besos, palabras cariñosas o identificar cuando tenemos rabia para buscar un espacio y un tiempo para relajarnos. Por tanto, hay buenos tratos cuando nos escuchamos, nos ayudamos, nos decimos cosas bonitas y nos expresamos el cariño.

CUESTIÓN 5: ¿Hay alguna cosa que me quieras preguntar o decir?

Se responden las dudas que pueda plantear la persona menor.

Para terminar, se hace un **refuerzo positivo** y sincero, adaptado a cada persona menor. Ejemplos: “gracias por contarme tus cosas, te agradezco la confianza”, “me he sentido muy bien hablando contigo, muchas gracias”...

Se entrega la **FICHA 2**, impresa desde el enlace correspondiente (**Anexo 1**) o la versión en color editada por la Consejería de Salud (si se dispone de ella): “esto es para ti, para que lo completes”. Se pasa la página para continuar con la familia.



JUEGO



BAILO



QUIERO



PATINAR



QUIERO



NADAR

6 AÑOS

Familias

CUESTIÓN 1: En esta etapa, suelen hacer muchas preguntas y quizá podamos sentir dificultad o incomodidad para responder. ¿Hay alguna cuestión en este sentido que quieran comentar?

Hay que **informar** de lo que necesitan saber y contestar a sus preguntas con lenguaje y contenidos adaptados a su momento evolutivo, y es fundamental decir la verdad. Una propuesta ante una pregunta que nos genere dudas o incomodidad es preguntar previamente “¿qué sabes sobre eso?”, “¿qué has oído?”, “¿tú qué piensas?”..., para luego dar la información que solicita. Si no se sabe la respuesta, se puede reconocer e indicar que se va a buscar información para contestar en un futuro próximo. Otra posibilidad es aplazar la respuesta, aunque se sepa la misma, para darse tiempo para elaborarla. Por último, es importante también respetar cuando nos dicen que no quieren saber más.

CUESTIÓN 2: Algunas veces estos temas están relacionados con prácticas adultas y podemos encontrar más problemas para responder. ¿Alguna dificultad para hablar de este tema?

En relación con el **placer adulto**, se puede comentar, adaptándolo a su lenguaje, que las personas pueden realizar diferentes juegos para disfrutar, sentir cosas agradables, comunicarse desde el placer...; también que es una forma de mostrar amor, darse mimos y pasárselo bien, etc. Cuando sean mayores, también lo

experimentarán, aunque ahora les pueda producir rechazo (es frecuente en la infancia, no pasa nada). Hay que dejarles claro que estos “juegos” parten del deseo mutuo, sin presiones ni obligaciones, que es lo que se llama consentimiento (las dos personas quieren hacerlo y lo expresan, y nunca se deben realizar si una persona no quiere).

CUESTIÓN 3: Otro tema frecuente es la reproducción. Quizá ya hayan preguntado...

La explicación de los genitales (sus partes y sus funciones) es una oportunidad para hablar de la **reproducción** de forma sencilla, de la existencia de óvulos y espermatozoides y de cómo ocurre el embarazo (cuando se juntan en el interior del cuerpo). Hay que insistir en que ninguna persona adulta puede tocar su zona genital, salvo por cuestiones de cuidados, higiene o salud. Si esto ocurriese, deben comentarlo en la familia o a una persona adulta de confianza.

CUESTIÓN 4: En esta etapa, además, hay ya más autonomía, por lo que se pueden fomentar nuevas responsabilidades. ¿Se les ocurre cuáles y cómo?

Algunas tareas son seleccionar la ropa que se van a poner, echarla a lavar, recoger la mesa, los juguetes, su cuarto... La propuesta es transmitir que somos un **equipo**: todas las personas colaboramos para que nadie haga un sobre esfuerzo, sin diferencias entre mujeres y hombres.

CUESTIÓN 5: Este tema nos conecta con otros relacionados con la igualdad y la diversidad. Hay muchos cuentos con esta temática, ¿conocen alguno?

(Se les pueden mostrar los materiales del folleto para las familias –código **QR** de la ilustración– o del **Anexo 2**, que es accesible para su impresión mediante este enlace: <https://www.astursalud.es/documents/35439/38712/Material+de+apoyo+a+las+familias.pdf/>). Todavía hay cuentos y, a veces, en la televisión o en otros sitios, se transmiten ideas de cómo deben ser y cómo han de comportarse los niños y hombres, y cómo las niñas y mujeres. Son **estereotipos** porque niñas y niños tienen las mismas capacidades y habilidades. No hay juegos, ni juguetes ni colores para unas u otros, tampoco profesiones, tareas ni emociones (las emociones son universales y las sentimos todas las personas). De ahí, la importancia de tratar igual afectivamente a niñas y a niños, y darles libertad para expresar sentimientos. Por eso, es importante validar sus emociones y ayudar a gestionirlas, transmitir mensajes de igualdad y también de diversidad: no hay orientaciones mejores que otras (hetero, homo, bisexual, etc.), porque la diversidad es un hecho y un derecho. Para cuidar la autoestima de las personas menores, debemos permitir que sean ellas mismas y se sientan aceptadas y queridas.

CUESTIÓN 6: ¿Alguna pregunta?

Se responden las dudas y se recuerda la importancia de la **educación sexual** a todas las edades y se anima a hablar sobre estos temas con sus hijas/os.

Se indica que pueden escanear el código **QR** de la ilustración, con información para las familias organizada por edades, y/o entregamos el folleto correspondiente si disponemos de él en consulta.

SOY



CURIOSA

SOY



ALEGRE

JUEGO



BIEN

QUIERO



PATINAR

QUIERO



NADAR

BAILO



BIEN



10 AÑOS

Personas menores

En esta etapa, hay mayor independencia y la consulta se centra en el **cuerpo**, los **cambios** en la adolescencia y los **cuidados propios**, por lo que se abordan más temas y dura más tiempo (o se adapta al tiempo disponible). Se debe tener en cuenta el momento de cada persona (se podrían abordar a los 13 años) y sus características personales (se habla de chicas y chicos, y de los genitales más frecuentes, pero puede haber otras realidades, como personas intersex, lo que requerirá las adaptaciones pertinentes).

CUESTIÓN 1: Vamos a hablar del cuerpo y cómo cambia en la adolescencia. Tal vez sepas muchas cosas, pero es importante repasar. ¿Sabes qué cambios físicos se producen?

Los **cambios físicos** se producen en todas las personas, aunque en cada persona son de una forma, y a un ritmo (pueden ser antes o después). El cuerpo va a crecer mucho en poco tiempo en altura y peso (“dar el estirón”). En las chicas, se ensanchan las caderas y el cuerpo se redondea porque aumenta el tejido adiposo (grasa) en diferentes partes (muslos, nalgas y pechos, que empiezan a crecer y se destacan los pezones). En los chicos, los hombros y la espalda se ensanchan, y aumenta la musculatura. En todas las personas, los genitales se desarrollan, crecen y producen hormonas sexuales, lo que da lugar a la capacidad de reproducción y a nuevas capacidades de placer erótico. Además, a todas las personas les aparece vello en diferentes


partes, en mayor o menor medida, como axilas, pubis y otras zonas. El cuerpo transpira más, por lo que cambia el olor corporal y se hace un poco más fuerte. El cabello y la piel se vuelven más grasos y pueden aparecer granitos (acné) que, en general, desaparecen con el tiempo. En los chicos, también hay cambios en la voz (más grave) y pueden aparecer “gallos” (se pasa de forma involuntaria de tonos agudos a graves).

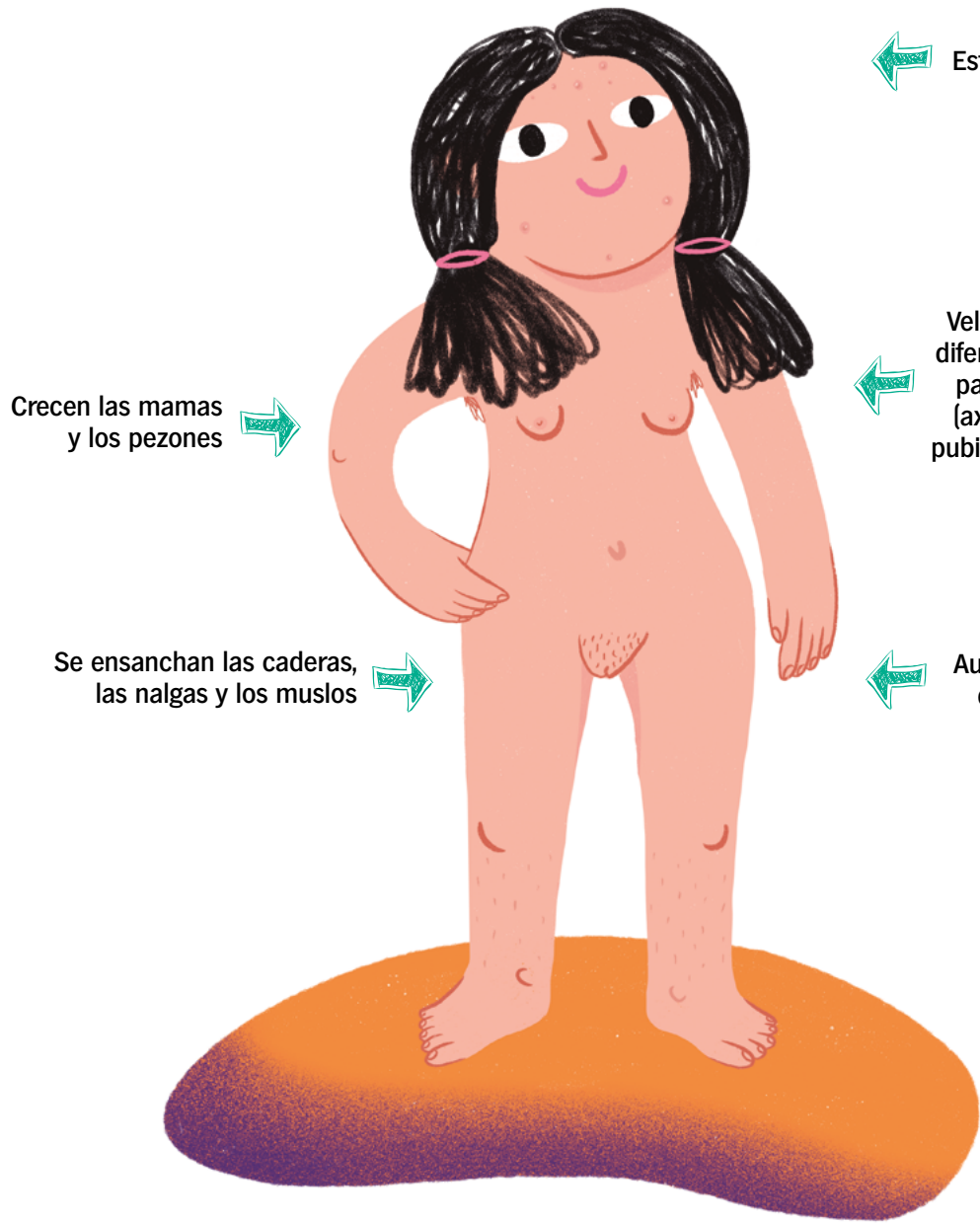
CUESTIÓN 2: ¿Qué opinión crees que tienen las personas de tu edad sobre su cuerpo?, ¿están a gusto?, ¿crees que, en general, les gustaría cambiar algo?

Como ya se dijo antes, cada persona tiene un ritmo y pueden existir diferencias en el desarrollo corporal, es natural, pero todas las personas, antes o después, van a tener sus cambios y a su ritmo, lo que las hace únicas y especiales. Otra cuestión importante es que el **descontento corporal** es bastante frecuente en la adolescencia y también a otras edades, muchas veces porque los medios o las redes distorsionan la realidad (retoques, uso de filtros...) y/o transmiten que la belleza debe ser de una única forma: cuerpos muy delgados y con curvas para ellas (lo que es poco realista ya que la delgadez no se suele acompañar de curvas) y musculados para ellos. Sin embargo, la belleza es diversa y todos los cuerpos pueden ser bellos (depende de quién los mire). Por eso, es importante conocer nuestro cuerpo, aceptarlo y valorarlo (no solo por sus formas, también por las muchas cosas que nos permite hacer). No hay un solo modelo de belleza y la belleza no tiene que ver solo con lo físico sino con muchas cosas: gestos, miradas, sonrisas... Por tanto, podemos ser críticas/os con los medios (internet, redes...) que muestran modelos únicos, a veces imposibles (retoques digitales) o no saludables (extrema delgadez, vigorexia...).

CUESTIÓN 3: ¿Qué más cambios suceden en la adolescencia? ¿Se te ocurre alguno más?

Hay también **cambios psicológicos, emocionales y sociales**. De este modo, aumentan las opiniones propias, la curiosidad por cuestiones que os rodean y/o afectan, los deseos de autonomía..., porque hay una búsqueda de la propia identidad y una necesidad de ser reconocida como persona independiente. Estos cambios se pueden acompañar de cambios de humor, preocupación por el cuerpo o sentimientos cambiantes con la familia (afecto y rechazo). A nivel social, las amistades se vuelven más importantes, se empiezan a hacer más actividades con el grupo de iguales (la familia pasa a un segundo plano) y hay mayor independencia y responsabilidades (en decisiones, estudios, horarios, tareas...). Asimismo, pueden aparecer deseos eróticos hacia otras personas y sentimientos amorosos.

Se pasa a la siguiente página para continuar con la consulta 



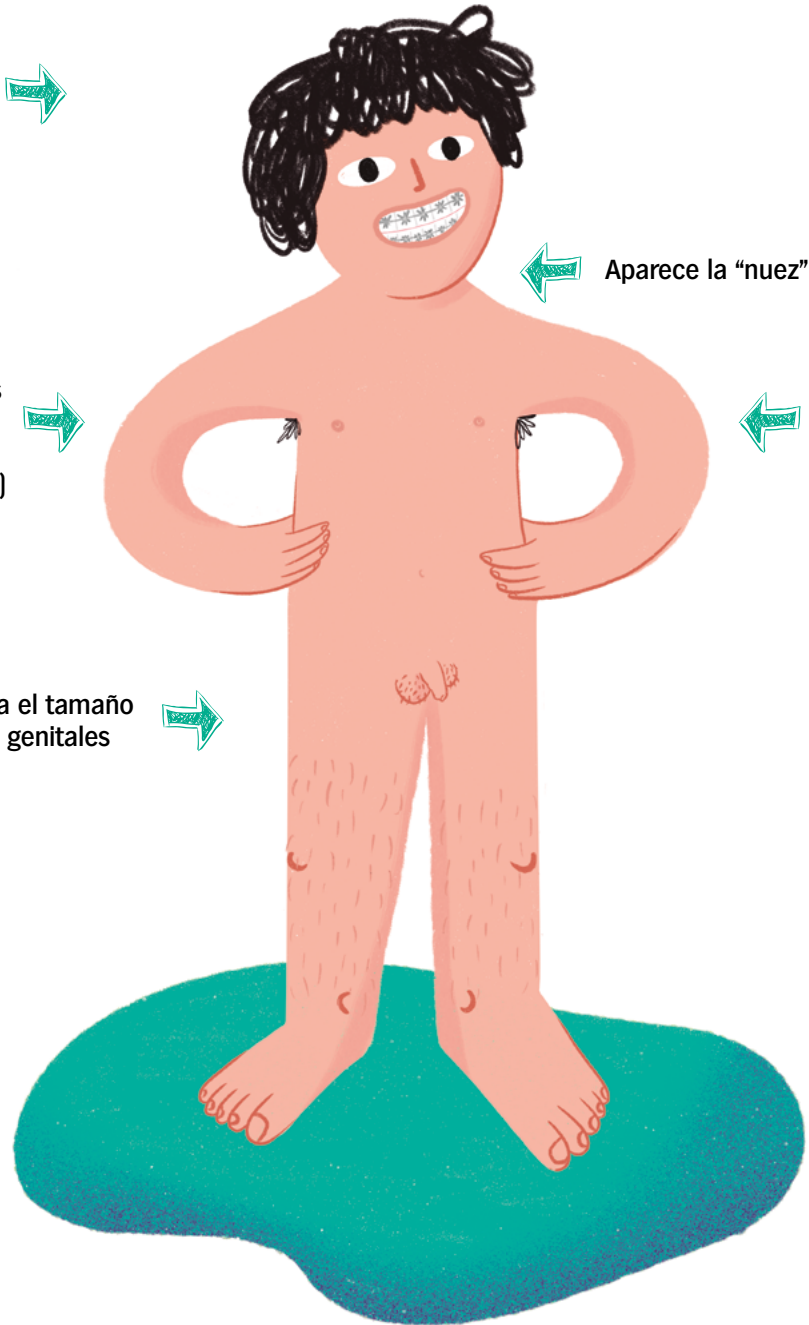
Crece las mamas y los pezones →

Se ensanchan las caderas, las nalgas y los muslos →

← Estirón →

← Vello en diferentes partes (axilas, pubis, etc.) →

← Aumenta el tamaño de los genitales →



← Aparece la "nuez" →

← Aumenta el volumen muscular →

CUESTIÓN 4: Más cosas relacionadas con la adolescencia. ¿Sabes qué es la menstruación?

(Con apoyo de la ilustración). En personas con vulva, los ovarios empiezan a producir óvulos y aparece el **ciclo menstrual**: el óvulo sale del ovario, recorre las trompas uterinas y llega al útero; si no encuentra un espermatozoide que lo fecunde, se deshace y con otro material orgánico sale del cuerpo en forma de sangrado por la vagina. Este sangrado es la menstruación o “regla”. Se produce aproximadamente cada 4 semanas, y suele durar entre 4 y 7 días, aunque es variable en cada persona. No se sabe el momento exacto de la primera menstruación: suele ser entre los 9 y los 16 años. La aparición del flujo vaginal (secreción transparente o blanquecina que hidrata la vagina) puede ser un indicador, ya que suele aparecer unos meses antes.

CUESTIÓN 5: ¿Sabes qué es la eyaculación?

(Con apoyo de la ilustración). En personas con pene y testículos, en la adolescencia, aparecen las erecciones frecuentes (el pene se pone duro), la producción de espermatozoides y la **eyaculación**. Los espermatozoides se forman en los testículos, pasan por diferentes conductos y órganos (como la próstata) donde se juntan con otros fluidos, dando lugar al semen (líquido blanquecino), que se expulsa al exterior por la uretra (eyaculación) cuando el pene está erecto (duro) y hay una gran excitación. Los espermatozoides se pueden unir a un óvulo y fecundarlo, por lo que aparece la capacidad de reproducción; si no hay eyaculación, se reabsorben. Las eyaculaciones involuntarias durante el sueño (poluciones nocturnas) son una reacción fisiológica que no se puede controlar, aunque no les ocurre a todas las personas. Ambas situaciones (tenerlas o no) son saludables.

CUESTIÓN 6: Toca ahora hablar de genitales externos. ¿Sabes qué partes tienen?

(Con la ilustración, se repasan los genitales más frecuentes). Los **femeninos** reciben el nombre de vulva y son clítoris, labios externos e internos, uretra (por donde sale la orina) y orificio vaginal (sale la menstruación y los bebés en el parto), que está recubierto por una membrana llamada himen que termina por romperse (a veces, por ejemplo, al practicar algún deporte). Los **masculinos** están formados por pene y testículos (recubiertos por una piel llamada escroto). El pene tiene varias partes: cuerpo, cabeza (o glande) que es de un tejido diferente y tiene un orificio por donde se expulsa la orina y el semen (orificio uretral). El pene tiene una piel retráctil que recubre el glande (prepucio) y se une al glande por un tejido llamado frenillo. A veces, el frenillo es corto (fimosis) y no permite que el prepucio vaya hacia atrás, lo que requiere una sencilla intervención llamada circuncisión (se hace también por motivos religiosos). Por otra parte, hay personas que pueden tener genitales que no se adaptan a lo descrito, como las personas **intersex**, que pueden presentar genitales ambiguos.

CUESTIÓN 7: ¿Cómo debe ser la higiene de los genitales externos?

La **higiene corporal** debe realizarse al menos una vez al día, incluyendo genitales. Hay que lavar la parte externa con agua y jabones, y las internas (labios internos, alrededores de vagina, glande) con agua. En el clítoris, se retira el capuchón y en el glande, el prepucio. El interior de la vagina no hay que lavarlo pues lo hace ella sola con su flujo.

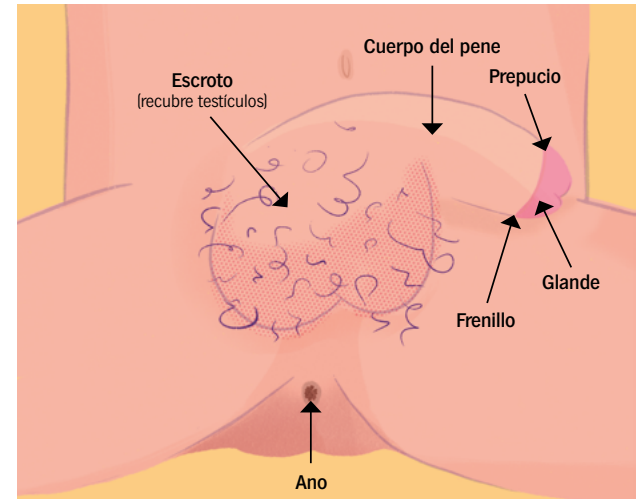
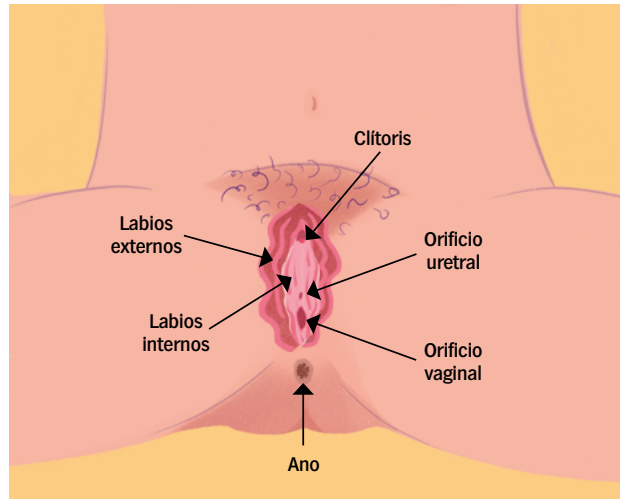
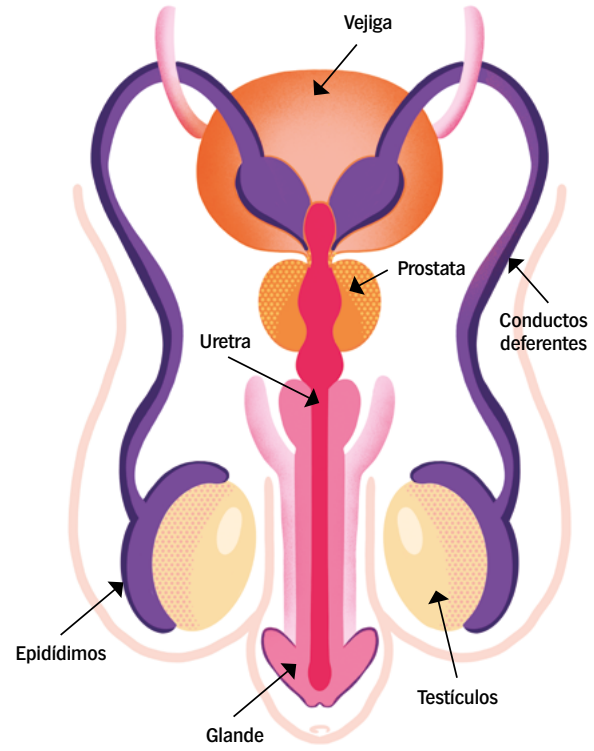
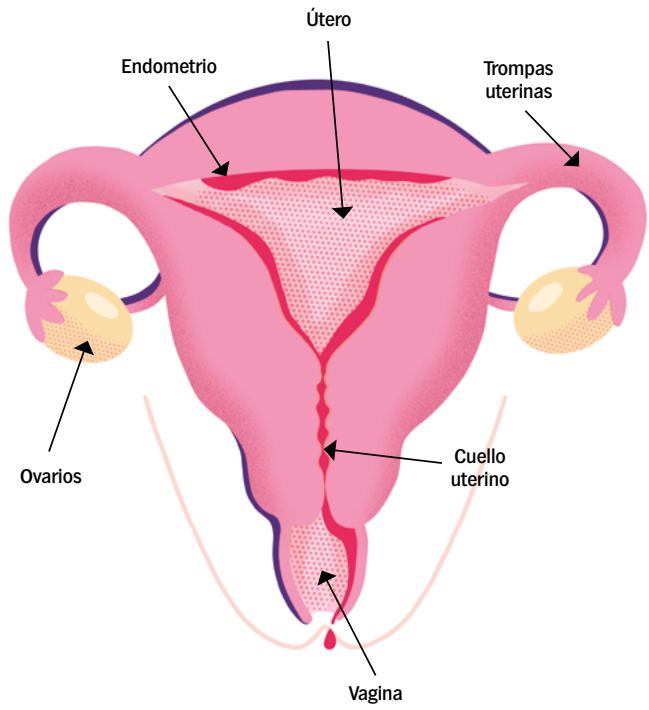
La ropa interior se debe cambiar a diario y debemos evitar la humedad que puede provocar irritación u hongos (ejemplo, cambiarse el bañador cuando salimos del agua).

Nota: Se puede hablar de la **higiene menstrual** con muestras de compresas, bragas menstruales, tampones, copas...

CUESTIÓN 8: ¿Hay alguna cosa más que me quieras preguntar o decir?

Se responden dudas y se hace un **refuerzo positivo** sincero, adaptado a cada persona menor. Ejemplo: “gracias por compartir lo que sabes, me ayuda en mis consultas”.

Se entrega la **FICHA 3**, impresa desde el enlace del **Anexo 1** o la versión en color editada por la Consejería de Salud (si se dispone de ella): “esto es para que lo completes”. Se pasa la página para continuar con la familia, que tiene la misma ilustración, y se da la siguiente premisa a la persona menor: “mientras hablo con tu familia, puedes revisar la imagen para ir completando la ficha y por si surgen dudas que quieras preguntarme”.



10 AÑOS

Familias

CUESTIÓN 1: La pubertad es una etapa de cambios, algunos quizá ya comenzaron, y puede haber muchas dudas. ¿Se sienten preparadas/os para hablar de estos cambios con su hija/o?

No tenemos que saberlo todo, porque hay mucha información que podemos buscar en medios fiables (nuestra comunidad autónoma tiene mucho material al respecto –vamos a pasar el enlace–, también otras comunidades o el Ministerio de Sanidad). Lo que sí es importante es saber buscarla y comentarla con las personas menores **antes de que ocurran los cambios** para que los vivan con menor preocupación, dando valor a la diversidad y al ritmo individual (“cada persona es única”).

CUESTIÓN 2: ¿Hay alguno de estos cambios que les gustaría comentar?

Los cambios forman parte del crecimiento, todas las personas los experimentamos (cada una a su manera y a su ritmo) y la familia va a estar ahí para lo que necesiten. Puede haber **vergüenza**, por parte de la familia y/o de las personas menores, sobre todo para cuestiones relacionadas con la erótica y la reproducción, pero es clave hacerlo para generar confianza. Por ejemplo, la menstruación o la eyaculación deben formar parte de los temas que hablemos, también la aparición de la capacidad erótica (y la posibilidad de masturbación o no) y reproductiva (con la responsa-

bilidad que conlleva). Son cuestiones que van a vivir y es preferible que tengan información previa por parte de la familia.

CUESTIÓN 3: Los cambios físicos cobran especial relevancia a estas edades y puede haber quejas sobre su cuerpo e insatisfacción. ¿Alguna idea para apoyarles en este sentido?

Se pueden reforzar las **bellezas diferentes** con argumentos positivos: “cada persona tiene su belleza propia”, “la belleza no solo tiene que ver con lo físico, depende de muchas cuestiones, como la personalidad y la actitud, o los gestos, miradas, sonrisas”... También se puede valorar su belleza desde la sinceridad: “cada persona tiene sus propios gustos y, aunque no lo creas, vas a resultar atractiva/o a muchas personas”, “que te sientas fea/o no significa que lo seas”, “esa camisa te queda muy bien porque resalta el color de tu piel”, “me gusta cuando miras así, como lo has hecho ahora, pareces interesante”, “vaya gesto más dulce, te da personalidad”...

CUESTIÓN 4: Estos cambios ocurren en las personas menores, pero también los viven las familias. ¿Cómo se sienten o creen que se van a sentir ante estos cambios?

La familia ve como su hija/o deja atrás una etapa. Quizá esto produzca **emociones no esperadas**, conflictos, discusiones... Es una etapa en que la persona menor adquiere independencia y establece nuevas relaciones importantes para su desarrollo y bienestar (amistades, por ejemplo), aunque eso suponga que pase menos tiempo con la familia y podamos sentir cierto “abandono”. Se recomienda ser com-

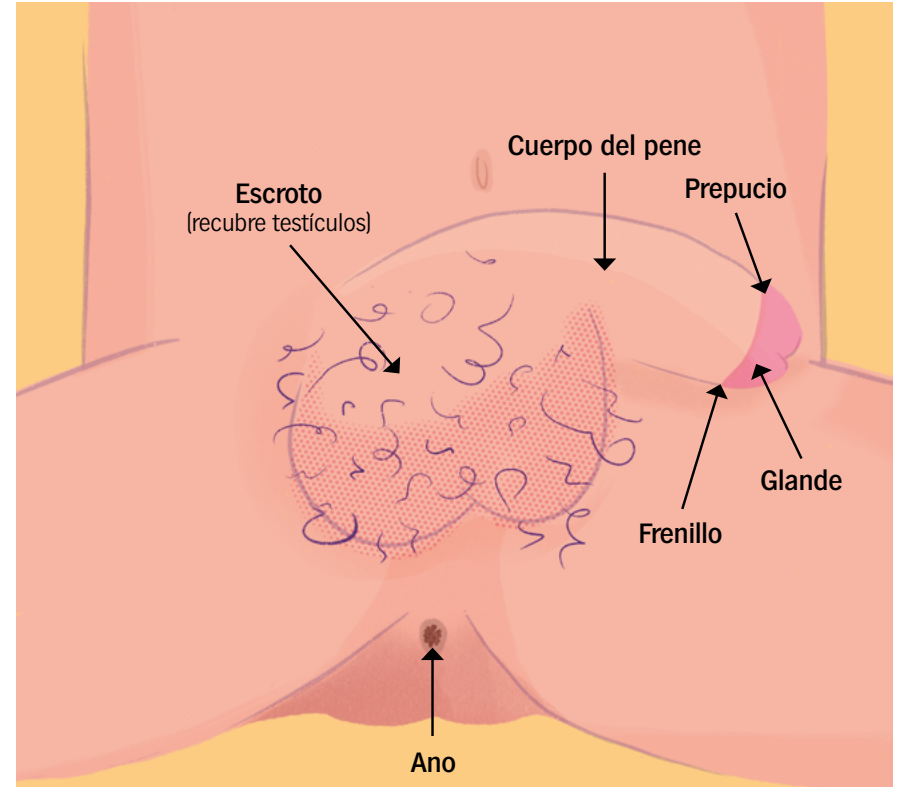
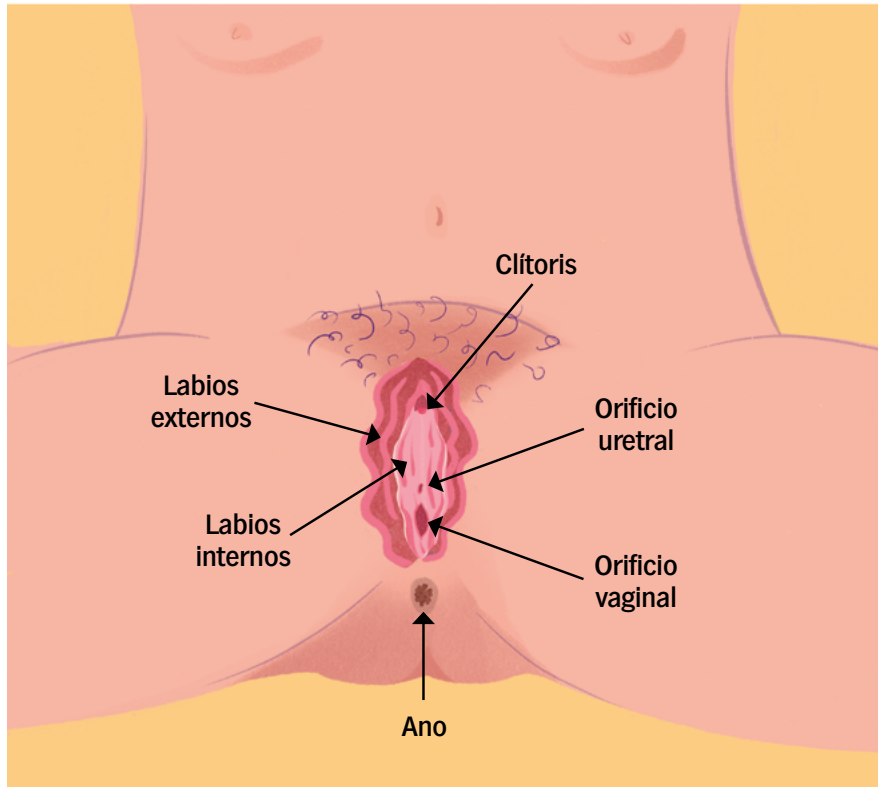
prensivas/os: comunicación afectiva, escucha activa y empatía, negociación y acuerdos (para que sientan que se tienen en cuenta sus necesidades), validación y comprensión de sus emociones (sin infravalorar) y acompañamiento en la gestión emocional. También es importante reflexionar sobre cómo nos sentimos, y compartir nuestras emociones y necesidades a las personas menores para que haya cuidados mutuos y responsabilidad afectiva. Por último, los buenos tratos son claves para manejar los conflictos que puedan surgir.

CUESTIÓN 5: ¿Alguna pregunta más?

Se responden las dudas que puedan plantear.

Por nuestra parte, hay dos temas más. Uno es la **igualdad**. Hay muchos avances, pero todavía hay desigualdad, como muestran los datos disponibles, por lo que es importante que en la familia se incorporen mensajes y conductas para promover la igualdad real: reparto de tareas, cuidados, buenos tratos... El otro tema es la **diversidad**: valorar las diferentes orientaciones e identidades para transmitir que no hay una orientación o identidad mejor que otra y que cada persona puede ser lo que quiera ser. Tanto la igualdad como el respeto a la diversidad son cuestiones relacionadas con los derechos humanos.

Se indica que pueden escanear el código **QR** de la ilustración, con información para las familias organizada por edades, y/o entregamos el folleto correspondiente si disponemos de él en consulta.



13 AÑOS

Personas menores

Se puede solicitar que la consulta, última programada en Pediatría, se desarrolle a solas: “tienes una edad en la que tomas decisiones y podría pasar la consulta a solas contigo, ¿cómo lo ves?”. Si está de acuerdo, se pide permiso a la familia, que va a la sala de espera.

Vamos a abordar **diferentes conceptos** de acuerdo a unos **símbolos** que hay en la ilustración: detrás de cada símbolo, hay una o varias palabras que la persona menor debe adivinar. Por tanto, debe fijarse en los símbolos, elegir uno e indicarnos qué palabra/s piensa que esconde. Se resuelve y, tanto si acierta como si no, se pregunta qué significa esa palabra para revisar/ aclarar conceptos. Se repite el juego hasta descubrir todos los símbolos o, si esto excede el tiempo de consulta, elegir alguno y el resto se explican en el folleto que se entrega.

SÍMBOLO 1) Logo de “Sexualidades”

Palabra: sexualidades (cartel del centro de salud)

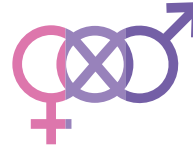
- ▶ La **sexualidad** es un aspecto central de las personas que tiene que ver con el hecho de que somos y tenemos sexo (seres sexuados) y es un concepto muy amplio que tiene que ver con muchas cuestiones (no solo lo erótico): quiénes somos y cómo sentimos, nuestro cuerpo y la relación con él, emociones y afectos (hacia una misma y hacia las demás), relaciones (pareja, familia,



amistad...), prácticas eróticas, etc. Hay tantas sexualidades como personas y, además, está presente durante toda la vida.

SÍMBOLO 2) Masculino/Femenino/Intersex

Palabras: sexo y género
(camiseta verde)



- ▶ El **sexo** (también llamado cuerpo sexuado) son las características biológicas y fisiológicas (genéticas, endocrinas y anatómicas) que nos clasifican como mujeres, hombres o personas intersex. En general, a las personas se les asigna un sexo al nacer por sus genitales externos (vulva, chica; pene, chico; si los genitales son ambiguos, intersex). Sin embargo, en realidad, el sexo no solo se define por los genitales, también están los cromosomas y las hormonas, por ejemplo. Esto no debe generar preocupación acerca del propio sexo, sino que se comenta para que la información sea completa. En ocasiones, la palabra sexo también se usa para referirse a prácticas eróticas (es otro significado que tiene).
- ▶ El **género** es una construcción social, vinculada al sexo, que establece cómo deben ser y comportarse los hombres y cómo las mujeres, estableciendo así un modelo binario de interpretación de la realidad en cuanto a sexo y género. Ejemplo, los hombres son fuertes, valientes (conductas de riesgo), sin miedo ni tristeza (que deben ocultar), con éxito profesional, sin preocuparse de los cuidados y centrados en su placer erótico; las mujeres son atractivas, cuidadoras, tranquilas, emocionales (pueden llorar), centradas en los cuidados y en el placer masculino (y no en el suyo). Estas normas son una imposición y generan desigualdad.

SÍMBOLO 3) Bandera LGTBIQ+

Palabras: orientación, identidad y diversidad

- ▶ La **orientación sexual o del deseo** es la capacidad de sentir atracción afectiva y/o erótica por personas del mismo sexo/género (homosexual), de otro (heterosexual) o de más de uno (bisexual o pansexual). Estas son las orientaciones más frecuentes, aunque hay otras como la asexualidad: poca o nula atracción por otras personas, lo que no significa que no tengan prácticas eróticas. Cualquier orientación es válida, respetable, saludable y motivo de orgullo.
- ▶ La **identidad de género** es la experiencia subjetiva de cada persona, marcada por su cultura y sociedad, sobre quién es en relación a las categorías de género disponibles en su entorno. De este modo, las personas solemos identificarnos como hombres, mujeres o personas no binarias. Estas dos primeras identidades se suelen asignar por nuestro entorno al nacer, vinculadas a los genitales externos. Si al crecer, nuestra identidad sentida no coincide con la asignada al nacer, se habla de personas transgénero; si coincide, de personas cisgénero.
- ▶ **Diversidad:** En sexualidades, no se habla de normalidad y sí de diversidad como norma, y no como excepción. Este término se usa para referirse de manera inclusiva a todos los sexos, orientaciones e identidades al considerar que todas las personas somos diferentes y cada una es original e irrepetible, todas igual de valiosas y merecedoras de respeto y orgullo.



Se pasa a la siguiente página para continuar con la consulta



Se sigue con el juego iniciado, elige otro símbolo y se continúa con la dinámica:

SÍMBOLO 4) Feminismo

Palabras: feminismo y consentimiento (camiseta rosa)



- ▶ El **feminismo** es un movimiento que busca la igualdad de derechos, oportunidades y responsabilidades de mujeres y hombres, y no es lo contrario del machismo. Todavía, en ocasiones, hay ideas erróneas en torno a este término y es importante conocer la definición correcta. Asimismo, es un movimiento diverso con diferentes corrientes (feminismo de la diferencia, de la igualdad, ecofeminismo...), pero todas con un objetivo común: la igualdad.
- ▶ El **consentimiento** significa estar de acuerdo en realizar determinadas prácticas o actividades (pueden ser eróticas) y tiene que estar presente de forma explícita siempre, de manera verbal o no verbal, para garantizar el bienestar de las personas implicadas. Por lo tanto, debe ser voluntario (las personas quieren sin presiones), consciente (las drogas y el alcohol pueden alterar la capacidad de dar consentimiento) y reversible (se puede cambiar en cualquier momento).

SÍMBOLO 5) Masturbación

Palabra: masturbación (vestido)



- ▶ **Estimulación de los genitales** con manos, juguetes, otras partes del cuerpo..., para obtener placer erótico. Se puede hacer de forma individual o con otra persona. Es una práctica que pueden hacer todas las personas, independientemente de su sexo/género, y tan saludable es hacerlo como no.

SÍMBOLO 6) Prohibido a menores de 18 años

Palabra: pornografía

(camiseta de señora del patinete)

- ▶ La **pornografía** es la representación explícita de prácticas eróticas, a través de material escrito, fotográfico, audiovisual, etc. Es importante comprender que lo que muestra el porno, especialmente el más comercial, es una ficción que no se ajusta a la realidad, porque las prácticas que muestran son muy difíciles de llevar a la práctica y se finge placer: posturas incómodas, horas de rodaje para escenas de pocos minutos, medicación para tener erecciones tan duraderas... Además, este porno comercial está lleno de conductas machistas (donde la mujer es un objeto de placer), a veces violentas, sin diversidad corporal ni genital, sin afectos, sin consentimiento, con prácticas sin preservativo (posibilidad de embarazo o ITS)... Como resultado, transmite unas ideas muy distorsionadas de cómo tienen que ser los encuentros eróticos, y puede generar malestar y frustración en chicos (que creen que tienen que realizar las mismas prácticas) y en chicas (que no disfrutaban de esas prácticas).



CUESTIÓN FINAL: Bueno, hemos visto muchos conceptos y tienes la información en un folleto que te voy a dar. Me gustaría ahora centrarme en ti: ¿cómo te sientes?, ¿cómo estás?, ¿cómo vives esta etapa?, ¿algo que te preocupe, necesites o que me quieras preguntar?

Se abordan las cuestiones que plantee.

Por mi parte, hay dos temas más. Uno son los buenos tratos: cuidar a las otras personas y a una misma para

que haya bienestar. **¿Qué cosas se pueden hacer para que haya buenos tratos?** Algunas propuestas: respeto por una misma y por las otras personas; conciencia y expresión de las propias emociones; sensibilidad hacia los sentimientos de otras personas; comunicación con escucha activa y empatía, sin valoraciones negativas; cuidados y responsabilidad afectiva (ocuparse de que la otra persona se sienta bien). Estas propuestas se aplican a todas las relaciones (amistad, familia, pareja). El otro tema es el del bienestar, en relación a que tú te sientas bien. **¿Qué cosas haces para sentirte bien?** Cada persona puede hacer muchas cosas: ejercicio físico (deportes, bailar, ir a la compra, pasear...), alimentación (5 frutas/verduras al día, legumbres varias veces a la semana, evitar/reducir bollería industrial, azúcares, precocinados y ultraprocesados, carnes rojas y procesadas...), beber agua (evitar refrescos y alcohol), dormir (10 horas), menos pantallas (limitar su uso), y más naturaleza y sensaciones agradables (andar descalzo en la arena o la hierba...). También es importante revisar los pensamientos que tenemos sobre nosotras/os, porque pueden ser negativos, para tratar de pararlos y/o transformarlos a positivo.

Para terminar, se hace un **refuerzo positivo** y sincero, adaptado a cada persona menor. Ejemplo: "me ha encantado compartir contigo este tiempo, he aprendido mucho, gracias".

Se entrega la **FICHA 4**, impresa desde el enlace correspondiente (**Anexo 1**) o la versión en color editada por la Consejería de Salud (si se dispone de ella): "esto es para ti, para que lo completes". Se pasa la página para continuar con la familia.



13 AÑOS

Familias

CUESTIÓN 1: Es la última consulta programada en Pediatría y vamos a abordar temas que quizá no ocurran a esta edad, pero sí en el futuro. Su hija/o ya está en la adolescencia, ¿hay algún cambio que quiera comentar o que le preocupe?

Es una época de cambio en muchos aspectos, no solo físicos, lo que puede afectar a la **relación familiar**, que se transforma para dar mayor importancia a las amistades o incluso pueden hablar de “novias” y “novios”. En esta etapa, se recomienda una actitud abierta y dialogante.

CUESTIÓN 2: ¿Habla con su hija/o sobre sus relaciones, tanto de amistad como de otras?

Una propuesta para hablar es **preguntar**: “¿cómo son tus compañeras/os?”, “¿tus amigas/os?”, “¿te sientes a gusto con ellas/os?”, “¿cómo te gustaría que fuesen?”, “¿qué te aportan?”, “¿y cómo eres tú en estas relaciones?”, “¿qué te gustaría mejorar?”... Se deben priorizar, en todas las relaciones, los buenos tratos, y que sean recíprocos. A veces, las personas adolescentes no quieren hablar y se agobian con nuestras preguntas. Podemos respetar este deseo y plantear que las preguntas tienen que ver con nuestra preocupación por su bienestar, para que se sienta y le traten bien; en cualquier caso, estamos ahí para lo que necesite o para resolver sus dudas.

CUESTIÓN 3: Estas relaciones u otras cuestiones pueden generar conflictos en casa que se pueden manejar de diferentes formas. ¿Alguna propuesta en este sentido?

Una propuesta es reflexionar con ellas/ellos sobre las **emociones** que experimentan y la importancia de identificarlas para gestionarlas. Ejemplo, ante un enfado, la familia puede pedirle que describa cómo se siente, respetar su sentimiento y animarle a que busque como “desenfadarse”: “puedes pararte a pensar qué produce ese enfado y buscar formas de comunicarlo sin ofender a nadie”. Asimismo, hay diferentes formas de gestionar la emoción: “en vez de gritar, puedes pedirme un tiempo para calmarte y lo respetaré”. La gestión emocional también compete a las personas adultas y deben aplicarse los mismos principios para resolver de forma positiva los conflictos con buenos tratos, escucha y búsqueda conjunta de soluciones (negociar y llegar a acuerdos). Algunas ideas más: la familia se muestra comprensiva, da responsabilidad, intenta no enfadarse por errores y refuerza lo positivo; la persona adolescente trata de comprender cómo se siente su familia, acepta la responsabilidad y la ejerce de forma adecuada.

CUESTIÓN 4: En la adolescencia, es probable que, además, ocurran primeras veces (besos, caricias, otras prácticas...). ¿Hablan de estos temas?

A pesar de las resistencias familiares, hay prácticas eróticas a edades tempranas y no hay una edad para las **primeras veces**. Lo importante es sentirse preparada/o, que haya deseo mutuo y que sea una decisión compartida. ¿Cuándo se está preparada/o? Es una cuestión individual y hay tres ideas clave: 1) tener información sobre lo que va a hacer, 2) desear hacer-

lo y que la otra persona también lo desee (es decir, con consentimiento, lo que supone que se puede parar en cualquier momento, decir “no” y que ese “no” sea respetado); y 3) con seguridad y responsabilidad (ejemplo, métodos anticonceptivos, si son necesarios). En este sentido, hay que informar que el único método que previene ENP e ITS es el condón y que hay prácticas eróticas más seguras (todas las que no son penetración anal o vaginal, y sexo oral).

CUESTIÓN 5: Por último, su hija/o va a ir descubriendo quién le atrae y le enamora, por lo que podemos, si lo desea, hablar de la orientación sexual. ¿Sabe a qué me refiero?

La **orientación** tiene que ver con quién nos atrae: personas del mismo sexo/género (homosexual), otro (heterosexual), más de uno (bisexual o pansexual), etc. Cualquier orientación es igual de respetable, saludable y motivo de orgullo, a pesar de que todavía hay discriminación y, a veces, violencia, en nuestra sociedad. En un marco de derechos humanos, la familia debe asumir que la sexualidad de su hija/o es suya y respetar/apoyar su orientación.

Se indica que pueden escanear el código QR de la ilustración, con información para las familias organizada por edades, y/o entregamos el folleto correspondiente si disponemos de él en consulta.



Centro de Salud

CERRADO

Comer en las
vaguinas

Por tu salud
¡me ve te!

menores
de
18
años

ANEXO 1: Fichas para entregar a las personas menores



4 AÑOS

Ficha “Colorea la igualdad”

<https://www.astursalud.es/documents/35439/38712/Colorea+la+igualdad.pdf/d36d6323-3a26-d112-698d-1d7dde756cd6?t=1571141354535>



6 AÑOS

Ficha “Yo sí que valgo”

<https://www.astursalud.es/documents/35439/38712/Yo+s%C3%AD+que+valgo.pdf/d9dd0cc0-adac-11a8-0065-fc4dbbbe401e?t=1571141354190>



10 AÑOS

Ficha “Mi cuerpo cambia”

<https://www.astursalud.es/documents/35439/38712/Mi+cuerpo+cambia.pdf/d898d013-4151-07d3-e794-be7ccad3b474?t=1571141355188>



13 AÑOS

Ficha “Sexualidades en plural”

<https://www.astursalud.es/documents/35439/38712/folleto+sexualidades+en+plural.pdf/ec86700f-2884-c211-2c4b-21b4c6e5f484?t=1571054814949>

ANEXO 2: Materiales de apoyo para las familias

ETAPA INFANTIL: CUENTOS

Emociones

Nadarín (Leo Lionni, 1995):

<https://www.youtube.com/watch?v=JPmshUPXiUg>

Cuando estoy celoso (Trace Moroney, 2005):

<https://www.youtube.com/watch?v=O5HvKmpbeTk>

Cuando estoy enfadado (Trace Moroney, 2005):

<https://www.youtube.com/watch?v=DpVHkGb1GYQ>

Chocolata (Marisa Nuñez, 2006):

<https://www.youtube.com/watch?v=1ljo30kHMR4>

¡Sentimientos! (Coco y Tula) (Patricia Geis Conti, 2010).

Despedida de tristeza (Jorge Gonzalvo, 2011):

<https://www.youtube.com/watch?v=nrTrDFofyZA>

Las emociones de Nacho (Liesbet Slegers, 2012):

<https://www.youtube.com/watch?v=YuAAmgyXmJo>

Rabietas (Susana Gómez Redondo y Anna Aparicio Català, 2015):

<https://www.youtube.com/watch?v=z6mVSkGo6CU>

Los celos vienen... y se van (Meritxell Martí y Xavier Salomó, 2017).

Qué rabia de juego (Meritxell Martí y Xavier Salomó, 2017):

<https://www.youtube.com/watch?v=nelzKWYyEgE>

La preocupación de Lucía (Tom Percival, 2018):

https://www.youtube.com/watch?v=W1hXk_Mzr9s

Cosas que vienen y van (Beatrice Alemagna, 2019):

<https://www.youtube.com/watch?v=LptwGwXJ-MM>

Tengo un volcán (Miriam Tirado y Joan Turu, 2022):

https://www.youtube.com/watch?v=uITKj_NI48o

Autoestima

No soy perfecta (Jimmy Liao, 2014).

Yo voy conmigo (Raquel Díaz Reguera, 2015):

<https://www.youtube.com/watch?v=-h2SO9FbSG4>

El gran libro de los superpoderes (Susanna Isern y Rocío Bonilla, 2017):

https://www.youtube.com/watch?v=9xz_V6fuS14

Cuentos para quererte mejor (Álex Rovira y Francesc Miralles, 2018).

Diversidad

Está bien ser diferente (Todd Parr, 2005):

<https://www.youtube.com/watch?v=b9tmk9U-Zqo>

La tortuga Marian (Almudena Taboada, 2008).

El cazo de Lorenzo (Isabelle Carrier, 2010):

<https://www.youtube.com/watch?v=GUfa7p5qqa0>

Malena Ballena (Davide Cali, 2010):

<https://www.youtube.com/watch?v=sYE5ME6MXLc>

Monstruo Rosa (Olga de Dios, 2013):

<https://www.youtube.com/watch?v=AljPBaB5I4A>

Martín Gris (Zuriñe Aguirre, 2016):

https://www.youtube.com/watch?v=HN7s4NzD5_E

Ahora me llamo Luisa (Jessica Walton, 2017).

1, 2, 3... ¡Culos! (Annika Leone y Bettina Johansson, 2019).

Monstruo Azul (Olga de Dios, 2020):

<https://www.youtube.com/watch?v=jtwxjrM1ZRc>

Orejas de mariposa (Luisa Aguilar y André Neves, 2020):

<https://www.youtube.com/watch?v=051fwTM0UM>

Un secreto pelirrojo (Camino Baró y Nuria Fortuny, 2021).

¡Tu cuerpo mola! (Tyler Feder, 2022).

Elmer (David McKee, 2023).

Lucía y sus emociones (Gema Rodríguez Morales, Laura López Espejo y Alicia Serrallé Pastor, 2023):

<https://mediateca.educa.madrid.org/video/qkdf2t2wegj557pa?jwsourc=cl>

Familias diversas

¿Camila tiene dos mamás? (Verónica Ferrari, 2016).

Un puñado de botones (Carmen Parets Luque, 2018):

<https://www.youtube.com/watch?v=KWNGZVWuM7U>

Federico y sus familias (Mili Hernández Gómez, 2019):

https://www.youtube.com/watch?v=Im_Sm-nvM68

Roles de género

¡Vivan las uñas de colores! (Alicia Acosta y Luis Amavisca, 2018):

https://www.youtube.com/watch?v=45ZVNAF2R_o

Armando, no estarás llorando (Pablo Macías Alba, 2019).

Todos deberíamos ser feministas (Adaptación ilustrada por Leure Salaberria del libro de Chumamanda Ngozi Adichie, 2019).

Pepota y Pepino (Raquel Díez y Desirée Acevedo, 2020):

<https://www.youtube.com/watch?v=XibPOhvGulg>

Azules y rosas, ya ves tú qué cosas (Belén Gaudes, 2020).

Cómo ser un hombre de verdad (Scott Stuart, 2021).

¿Quién eres tú? Una guía para peques sobre identidad de género (Brook Pressin-Whedbee y Naomi Bardoff, 2022).

La armadura de Hugo (Susanna Isern, 2022).

El niño que quería dar abrazos (Sonia Encinas, 2022).

Niñas y niños feministas (Blanca Lacasa y Luis Amavisca, 2022).

Benito y su carrito (Belén Gaudes y Pablo Macías, 2017):
<https://www.youtube.com/watch?v=OnckxHuze3E>

Conocimiento del cuerpo

iSe llama vulva! (Anna Salvia y Cristina Torrón, 2023).

iSe llama pene! (Anna Salvia y Cristina Torrón, 2023).

Espermarquia. Un cuento sobre los cambios en la pubertad, las eyaculaciones y los buenos tratos (Julia Sánchez y Anna Tó, 2021).

Autonomía corporal y consentimiento

Estela, grita muy fuerte (Isabel Olid y Martina Vanda, 2008):
<https://www.youtube.com/watch?v=p57hZMvREB4>

Kiko y la mano (FAPMI, 2011):
<https://www.youtube.com/watch?v=L4BMLqXsp58>

Marta no da besos (Belén Gaudes y Pablo Macías, 2018):
<https://www.youtube.com/watch?v=1etzLjUiKg>

Tu cuerpo es tuyo (Lucía Serrano, 2021):
<https://www.youtube.com/watch?v=20FPEWJTJRk>

ConSentimiento: El cuerpo solo se toca con permiso (Carmen Esteban y Júlía Quintana, 2024).

Placeres

Montañas en la cama (María Molina García y Sonja Wimmer, 2016).

Cosquillas (Alba Barbé, Sara Carro y Nuria Fortuny, 2017):
<https://www.youtube.com/watch?v=66Nn5Vq8GSw>

Gustirrinín (Mamen Jiménez, 2018).

Las arañitas de la risa (Mar Benegas y Luisa Vera, 2019):
<https://www.youtube.com/watch?v=FiYRdRCaquM>

Cari-caricias (Mar Benegas y Marta Comín, 2019):
<https://www.youtube.com/watch?v=dH-C15ZU-SM>

Fecundación, embarazo y parto

No le cuentes cuentos (Carlos de la Cruz y Mario de la Cruz, 2011):
https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/3844_d_No-le-cuentos-cuentos.pdf

¿Cómo se hace una criatura? (Cory Silverberg y Fiona Smyth, 2019).

ADOLESCENCIA: LIBROS

Diario de las emociones (Anna Llenas, 2014) Sexo es una palabra divertida (Cory Silverberg y Fiona Smyth, 2015).

Mi cuerpo está loco (Séverine de la Croix y Pauline Roland, 2018).

Habla con ellos de sexualidad (Elena Crespi, 2019).

iHola, menstruación! (Yumi Stynes, Melissa Kang y Jenny Latham, 2020).

El consentimiento (¡para niños!). Cómo poner límites, pedir respeto y estar a cargo de ti mismo (Rachel Brian, 2020).

La regla mola, si sabes cómo funciona (Anna Salvia y Cristina Torrón, 2020).

Tu cuerpo mola. Aprende a descubrirlo (Cristina Torrón y Marta Torrón, 2021).

iHola, Consentimiento! (Yumi Stynes, Melissa Kang y Jenny Latham, 2021).

El semen mola. Pero necesitas saber cómo funciona (Anna Salvia y Cristina Torrón, 2022).

Hablemos de sexo (Cory Silverberg y Fiona Smyth, 2022).

A mi rollo con mi cuerpo y mis emociones (Arola Poch y Pedrita Parker, 2022).

iHola, Tetas! (Yumi Stynes, Melissa Kang y Jenny Latham, 2023).

Brillante como estrella. Un libro sobre las personas, los cuerpos, el crecimiento y la autoestima (Daria Locher y Patricia Strübin, 2023).

CORTOS Y PELÍCULAS

Pajaritos (For The Birds). Pixar Animation Studios (2000):
<https://www.youtube.com/watch?v=JVJ2K1JNiJI>

Saltando (Boundin). Pixar Animation Studios (2003):
https://www.youtube.com/watch?v=pR6MtDZs_eM

La Peluca de Luca. Eltakataka, Vicent Poquet y La Naturadora (2012):
<https://www.youtube.com/watch?v=ZHAPeTQgujc>

El regalo (The present). Jacob Frey (2014):
<https://vimeo.com/152985022>

Del revés (Inside Out). Pixar Animation Studios y Walt Disney Pictures (2015).

Piper. Pixar Animation Studios (2016):
<https://www.youtube.com/watch?v=8yICTKBm538>

El consentimiento para niños y niñas. Blue Seat Studios (2016):
<https://www.youtube.com/watch?v=qhKoCFQ3Yog>

Lou. Pixar Animation Studios (2017):
<https://www.youtube.com/watch?v=zIL0vSNx8Xg>

In a Heartbeat: Cortometraje animado. Beth David y Esteban Bravo (2017):
<https://www.youtube.com/watch?v=2REkk9SCRn0&t=10s>

Cola de sirena. Alba Barbé I Serra (2019):
<https://www.youtube.com/watch?v=JpyYt6dqLZM&t=306s>

Red (Turning Red). Pixar Animation Studios y Walt Disney Pictures (2022).

Del revés 2 (Inside Out 2). Pixar Animation Studios y Walt Disney Pictures (2024).

ANEXO 3

RECURSOS DE EDUCACIÓN Y SALUD SEXUAL

CONSULTAS DE EDUCACIÓN SEXUAL Y ASESORAMIENTO

(presencial u online):

- Gijón: SoiSex (soisex@gijon.es)
- Oviedo: AsexOvi (asexovi@cruzroja.es)
- Avilés: Centro de Atención Sexual (centroatencionsexualaviles@gmail.com)
- Llanera: SexJoven Llanera (atencionsexjoven@gmail.com)

Prevención del suicidio: 024

Atención a la violencia de género: 016

Centro de crisis para víctimas de agresiones sexuales: 677 985 985 centrosccris@asturias.g

CENTROS ASESORES DE LA MUJER
(Información y asesoramiento jurídico a las mujeres)
- 18 centros repartidos por toda Asturias:
<https://iam.asturias.es/centros-asesores-de-la-mujer>



Asesoramiento a víctimas de LGTBI-fobia: 900 701 138

INFORMACIÓN Y ASESORAMIENTO LGTBIQ+

- Asociación XEGA: info@xega.es / 621 052 483

UNIDADES DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

(Prevención, diagnóstico y tratamiento de ITS)

- Oviedo - Gijón

APOYO A PERSONAS CON VIH

(Atención anónima, confidencial y gratuita, reparto de material preventivo, prueba rápida VIH...)

- Comité Ciudadano AntiSida: info@comiteantisida-asturias.org / 684 628 337

Ciberseguridad 017

Ayuda a la infancia y adolescencia: 116 111

Y recuerda que TU CENTRO DE SALUD también es un recurso de salud y educación sexual



Acceso escolar: 900 018 018

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNESCO. Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque basado en la evidencia. París: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, Secretaría de ONUSIDA, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, ONU Mujeres y Organización Mundial de la Salud; 2018. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000265335>
2. UN. Commission on population and development resolution 2012/1 adolescents and youth, report on the forty-fifth session. New York, NY: United Nations; 2012. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/undesd_pd_2021_resolution_2012_1_adolescents_and_youth.pdf
3. WHO. Leading the realization of human rights to health and through health: report of the high-level working group on the health and human rights of women, children and adolescents. Geneva: World Health Organization; 2017. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241512459>
4. OMS. Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes [WHO recommendations on adolescent sexual and reproductive health and rights]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2019. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241514606>
5. UNFPA. Sexual and reproductive health and rights: An essential element of universal health coverage. Background document for the Nairobi summit on ICPD25 – Accelerating the promise. New York, NY: United Nations Population Fund; 2019. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <https://www.unfpa.org/featured-publication/sexual-and-reproductive-health-and-rights-essential-element-universal-health>
6. Starrs AM, Ezeh AC, Barker G, et al. Accelerate progress-sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher-Lancet Commission. Lancet. 2018;391:2642-92. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)30293-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)30293-9/fulltext)
7. Sheperd J, Kavanagh J, Picot J, Cooper K, Harden A, Barnett-Page E et al. The effectiveness and cost-effectiveness of behavioural interventions for the prevention of sexually transmitted infections in young people aged 13-19: a systematic review and economic evaluation. Health Technol Assess. 2010;14:1-13. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK56784/>
8. Duberstein L, Maddow-Zimet I. Consequences of sex education on teen and young adult sexual behaviors and outcomes. J Adolesc Health. 2012;51:331-38. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: [https://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(11\)00717-8/fulltext](https://www.jahonline.org/article/S1054-139X(11)00717-8/fulltext)
9. Johnson BT, Scott-Sheldon LJ, Huedo Medina TB, Carey MP. Interventions to reduce sexual risk for human immunodeficiency virus in adolescents: a meta-analysis of trials, 1985-2008. Arch Pediatr Adolesc Med. 2011;165(1):77-84. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/384214>
10. Kirby D. The impact of sex education on the sexual behaviour of young people. Population Division Expert Paper No. 2011/12. New York, NY: United Nations Department of Economic and Social Affairs; 2011. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/expert/2011-12_Kirby_Expert-Paper.pdf
11. UNESCO. School-based sexuality education programmes: a cost and cost-effectiveness analysis in six countries; executive summary. Paris: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization; 2012. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000207055>
12. Goesling B, Colman S, Trenholm C, Terzian M, Moore K. Programs to reduce teen pregnancy, sexually transmitted infections, and associated sexual risk behaviors: a systematic review. J Adolesc Health. 2014;54(5):499-507. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: [https://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(13\)00798-2/fulltext](https://www.jahonline.org/article/S1054-139X(13)00798-2/fulltext)
13. UNFPA. Operational guidance for comprehensive sexuality education: A focus on human rights and gender. New York: United Nations Population Fund; 2014. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <https://www.unfpa.org/publications/unfpa-operational-guidance-comprehensive-sexuality-education>
14. UNESCO. Emerging evidence, lessons and practice in comprehensive sexuality education: a global review. Paris: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization; 2015. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000243106>
15. Oranganje C, Meremikwu MM, Eko H, Esu E, Meremikwu A, Ehiri JE. Interventions for preventing unintended pregnancies among adolescents. Cochrane Database Syst Rev. 2016;2:CD005215. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD005215.pub3/full>

16. García-Vázquez J, Quintó L, Agulló-Tomás E. Impact of a sex education programme in terms of knowledge, attitudes and sexual behaviour among adolescents in Asturias (Spain). *Glob Health Promot.* 2020;27(3):122-30. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1757975919873621>
17. Torres-Cortés B, Leiva L, Canenguez K, et al. Shared Components of Worldwide Successful Sexuality Education Interventions for Adolescents: A Systematic Review of Randomized Trials. *Int J Equity Health.* 2023;20(5):4170. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/5/4170>
18. Pérez JI, Domínguez B, Amador V, et al. Plan Personal Jerárquico de la Atención Sanitaria a la Infancia y Adolescencia del Servicio de Salud del Principado de Asturias (PPJ-ASIA-SESPA). Documento técnico. Asturias; Servicio de Salud del Principado de Asturias; 2018. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/13_08_19_asia_definitivo.pdf
19. Consejería de Salud del Principado de Asturias [Internet]: Sexualidades, proyecto educativo. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <https://www.astursalud.es/noticias/-/noticias/sexualidades-proyecto-educativo>
20. WHO Regional Office for Europe & BZgA. Standards for Sexuality Education in Europe: A Framework for Policy Makers, Educational and Health Authorities and Specialists. Cologne: Federal Centre for Health Education, BZgA; 2010. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/BZgA_Standards_Spanish.pdf
21. WHO. Developing sexual health programmes. A framework for action. Geneva: World Health Organization, Department of Reproductive Health and Research; 2010. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-RHR-HRP-10.22>
22. OMS. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo [Sexual health and its linkages to reproductive health: an operational approach]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <https://www.who.int/es/publications/i/item/978924151288>
23. UNFPA. The evaluation of comprehensive sexuality education programmes: a focus on the gender and empowerment outcomes. New York, NY: United Nations Population Fund; 2015. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPAEvaluationWEB4.pdf>
24. Montgomery P, Knerr W. Review of the evidence on sexuality education: report to inform the update of the UNESCO International Technical Guidance on Sexuality Education. Paris: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization; 2016. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000264649>
25. UNESCO. Estrategia de la UNESCO sobre educación para la salud y el bienestar. París: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura; 2024. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000390288>
26. Consejería de Salud del Principado de Asturias [Internet]: Ni ogros ni princesas. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <https://www.astursalud.es/noticias/-/noticias/ni-ogros-ni-princesas>
27. García-Vázquez J, Blanco AG, Villaverde MJ, et al. Ni ogros guía. Educación en sexualidades. Guía para el profesorado. Asturias: Consejería de Salud del Principado de Asturias; 2021. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <https://www.astursalud.es/documents/35439/39936/NONP%E2%80%93Gu%C3%ADa+para+el+profesorado.pdf/850140d9-1651-a46e-c7eb-79365805a2f8?t=1642405471375>
28. Consejería de Salud del Principado de Asturias [Internet]: Sexualidades y Atención Primaria. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <https://www.astursalud.es/noticias/-/noticias/sexualidades-y-atencion-primaria>
29. UN. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development. Resolution adopted by the General Assembly on 25 September 2015. New York, NY: United Nations; 2015. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <https://sdgs.un.org/2030agenda>
30. WHO. Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health, 28-31 January 2002. Geneva: World Health Organization; 2006.
31. Unión Europea. Resolución del Parlamento Europeo sobre salud sexual y reproductiva y los derechos en esta materia (2001/2128(INI)). Disponible en [consultado el 31/12/2024]: https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-5-2002-0359_ES.html
32. BOE. Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Boletín Oficial del Estado, núm. 51, de 01/03/2023. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2023-5364>
33. United Nations Population Fund, Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, Danish Institute for Human Rights. Reproductive rights are human rights: a handbook for national human rights institutions. New York (NY): United Nations; 2014. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/NHRIHandbook.pdf>
34. Khosla R, coord. Sexual health, human rights and the law. Geneva: World Health Organization; 2015. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/175556/9789241564984_eng.pdf

35. Hernández G, Jaramillo C. La educación sexual de la primera infancia. Guía para madres, padres y profesorado de Educación Infantil. Madrid: Ministerio de Educación, Cultura y Deportes; 2003. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: https://www.libreria.educacion.gob.es/libro/la-educacion-sexual-de-la-primera-infancia-guia-para-madres-padres-y-profesorado-de-educacion-infantil_181117/
36. Hernández G, Jaramillo C. La educación sexual de niñas y niños de 6 a 12 años. Guía para madres, padres y profesorado en Educación Primaria. Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; 2006. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: https://www.libreria.educacion.gob.es/libro/la-educacion-sexual-de-ninas-y-ninos-de-6-a-12-anos-guia-para-madres-padres-y-profesorado-de-educacion-primaria_180665/
37. De la Cruz C, Fernández M. Atender y educar la sexualidad desde la consulta de pediatría. Madrid: UNAFM; 2007. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/2082_d_Gua-Sexualidad-y-pediatra.pdf
38. González E, Merino B (coord.). Ganar salud en la escuela. Madrid: Ministerio de Educación, Ministerio de Sanidad y Política Social; 2009. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/escuela/docs/ganarSaludEscuela.pdf>
39. WHO. Global Accelerated Action for the Health of Adolescents (AA-HAI): guidance to support country implementation – Second Edition. Geneva: World Health Organization; 2023. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081765>
40. Todas las mujeres, todos los niños. La Estrategia Mundial para la salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030). Objetivos de Desarrollo Sostenible; 2015. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: https://www.everywomaneverychild-lac.org/wp-content/uploads/2023/09/EWEC_GSUPDATE_ES_WEB-1.pdf
41. Breuner CC, Mattson G, AAP COMMITTEE ON ADOLESCENCE, AAP COMMITTEE ON PSYCHOSOCIAL ASPECTS OF CHILD AND FAMILY HEALTH. Sexuality Education for Children and Adolescents. Pediatrics. 2016;138(2):e20161348. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/138/2/e20161348/52508/Sexuality-Education-for-Children-and-Adolescents?autologincheck=redirected>
42. Denno D, Hoopes A, Chandra-Mouli V. Effective Strategies to Provide Adolescent Sexual and Reproductive Health Services and to Increase Demand and Community Support. J Adolesc Health. 2015;56 (Supl 1):22-41. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1054139X14004248>
43. WHO. Estrategias mundiales del sector de la salud contra el VIH, las hepatitis víricas y las infecciones de transmisión sexual para el período 2022-2030. Geneva: World Health Organization; 2022. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240053779>
44. OPS. Comunicaciones breves relacionadas con la sexualidad. Recomendaciones para un enfoque de salud pública. Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud; 2018. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49504>
45. Domínguez I. Influencia de la familia en la sexualidad adolescente. Rev Cubana de Obstet Ginecol. 2011; 37:387-98. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2011000300011
46. Frinco L, del Carmen V. Educación de la sexualidad en el contexto familiar y escolar. Educere 2013;17(58). Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35630404006>.
47. García-Vázquez J. Metodología participativa para trabajar con grupos desde el ámbito sanitario. Una propuesta para la EpS grupal. Asturias: Consejería de Salud; 2024. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <https://obsaludasturias.com/obsa/wp-content/uploads/Guia-Metodologia-1.pdf>
48. Consejería de Salud del Principado de Asturias [Internet]: Prestosu, el condón asturiano. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <https://www.astursalud.es/noticias/-/noticias/prestosu-el-condon-asturiano>
49. Sánchez-Sánchez F, González-Correales R, Jurado-López AR, San Martín-Blanco C, Montaña-Hernández RM, Tijeras-Úbeda MJ, et al. La anamnesis en la historia clínica sexual: habilidades y actitudes. Semergen. 2013;39(8):433-39. Disponible en [consultado el 31/12/2024]: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1138359313001251>
50. Diezma JC (coord.). Guía para el abordaje de la historia clínica sexual en Atención Primaria de Salud. Madrid: Servicio Madrileño de Salud; 2015.
51. Figueroa-Martín L, Duarte-Clímets G, Sánchez-Gómez MB, Brito-Brito PR. Abordaje de la sexualidad en atención primaria. ¿Qué valorar? ENE, Revista de Enfermería. 2015;9(2). Disponible en [consultado 31/12/2024]: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/519>



SexualidadeS

PROYECTO EDUCATIVO



Principado de
Asturias

Consejería
de Salud