



Grado de psicología.
Trabajo Fin de Grado.
Curso 2014/15.
Convocatoria junio.

Modalidad: Aplicación de un programa de intervención.

Título: Programa de intervención para la promoción de una educación sexual saludable en personas con discapacidad intelectual.

Autor: Lorena Giner Sánchez.

Dni:

Tutora: M^a José Quiles Sebastián.

Elche a 5 de junio de 2015.

ÍNDICE:

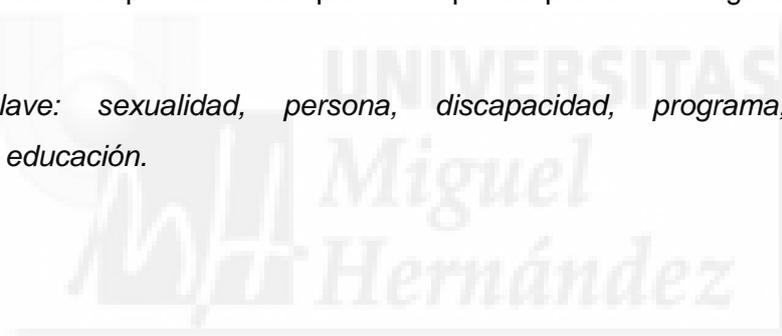
| | |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Resumen | 3 |
| 1. Introducción | 4 |
| 2. Desarrollo de la intervención | 6 |
| 2.1. Centro donde se ha aplicado..... | 6 |
| 2.2. Evaluación de las necesidades..... | 6 |
| 2.3. Método..... | 7 |
| 2.3.1. Participantes..... | 7 |
| 2.3.2. Instrumentos..... | 8 |
| 2.3.3. Procedimiento..... | 9 |
| 3. Resultados | 12 |
| 3.1 Comparación de resultados de la pre-evaluación con la post-evaluación... | 12 |
| 4. Conclusiones | 15 |
| 4.1. Propuestas de mejora..... | 17 |
| 5. Referencias bibliográficas | 19 |
| 6. Anexos | 20 |

Resumen.

En el ámbito de la discapacidad son escasos los estudios dedicados a la promoción de las relaciones sexuales saludables. De hecho, se concede poca importancia en la mayoría de las ocasiones a las personas con discapacidad debido a la negación de que esta población pueda desarrollar este tipo de necesidades si se oculta o se encubre este tema durante el desarrollo de su vida. Como consecuencia, se evidencia que una gran población de personas con discapacidad son a menudo violados o abusados sexualmente debido a la ignorancia de éstos acerca de este tema. Debido a esta situación, este trabajo presenta un programa de intervención para promover una educación sexual sana que ya ha sido aplicado en la asociación ADIPSI de Elche.

Esta intervención intenta abarcar todos los temas esenciales de los que las personas con discapacidad deberían ser conscientes antes de practicar cualquier tipo de relación sexual y, especialmente, para poder controlar sus necesidades sexuales. De esta forma, también se concientiza a los padres de los participantes y las personas de su alrededor de la importancia de que este tipo de población tenga una educación sexual sana.

Palabras clave: sexualidad, persona, discapacidad, programa, promoción, intervención, educación.



1. Introducción.

La enfermedad mental, ya sea congénita o adquirida, afecta de diversas formas al crecimiento de las personas y su integración en la sociedad. Sin embargo, es de vital importancia observar cómo ésta afecta en el día a día de cada persona con dicha discapacidad.

Cuando se habla de persona con discapacidad, podemos destacar a la persona o a la discapacidad. Generalmente, un mayor porcentaje de personas presta más atención a la discapacidad que a la persona. Por ello, se centran en las limitaciones, en las dificultades y no en la potencialidad ni en las posibilidades. Pensamos que, debido a esas dificultades “nunca van a tener pareja”, “no van a poder ser madres o padres” o “no van a ser atractivos”. Estas creencias influyen en la consideración de que no es necesario abordar la educación sexual con las personas con discapacidad psíquica, se esconde una visión que destaca la discapacidad como elemento esencial de estas personas. Muchas familias, durante las diferentes etapas de su ciclo vital se desesperan y no saben cómo enfrentar los cambios que se dan en los miembros con discapacidad, sin tener apoyos ni orientación e inevitablemente pierden el control de la situación ahondando en viejos conflictos o creando nuevos (Paredes, 2011).

Los estudios sobre sexualidad en personas con discapacidad son escasos debido a que éste siempre ha sido un tema pobremente tratado (Mineduc, 2005). De hecho, se reclama con frecuencia sus derechos sexuales entre los que se encuentran el derecho a recibir información, educación y orientación sobre su sexualidad, a expresarse sexualmente, y a casarse o vivir en pareja, o a ser padres (Edmonson, 1980,1988).

No obstante, según una encuesta realizada por Naciones Unidas en los años 70 en Orissa (India), prácticamente todas las mujeres y las niñas con discapacidad eran objetos de paliza en el hogar, el 25% de las mujeres con discapacidad intelectual habían sido violadas y el 6% de las mujeres con discapacidad habían sido esterilizadas por la fuerza. Además, según un estudio británico de 2004, llevado a cabo por las Naciones Unidas, las personas con discapacidad tienen más probabilidades de ser víctimas de la violencia o la violación y menos probabilidades de obtener la intervención de la policía, protección jurídica o cuidados preventivos.

Ya en el 13º Congreso Mundial de Sexología, celebrado en Valencia del 25 al 29 de junio de 1997 podemos encontrar ponencias donde se presentan una serie de programas de intervención sobre educación sexual en personas con discapacidad. Con éstos se quería los efectos beneficiosos de estas iniciativas; éstas se centraban en promover la autoestima del individuo, favorecer y desarrollar su conducta social y

en prevenir las agresiones sexuales. Sin embargo, en otras revisiones sobre la situación en España, respecto a este tipo de programas se encontró que eran escasos los programas desarrollados e implementarlos de manera permanente, y que a pesar de que tanto familiares como profesionales estaban totalmente interesados no tenían la posibilidad de poder realizar dicha tarea (Verdugo, Alcedo, Bermejo, Aguado, 2002).

No obstante, se quiere destacar que el desarrollo de la sexualidad en personas con discapacidad no es diferente a las personas sin discapacidad. Como todos los individuos, las personas con discapacidad poseen un cuerpo sexuado que experimenta sensaciones, emociones, deseos, erotismo y placer; y que se relaciona con otros construyendo en el transcurso de su vida su identidad como hombre o mujer (Mineduc, 2005).

Por todo ello, la negación y falta de apoyo social para la educación y desarrollo de la sexualidad en este tipo de población puede dar lugar a conductas sexuales inapropiadas. Efectivamente, se debe reafirmar el derecho de estas personas a vivir su sexualidad con libertad y responsabilidad, otorgando los apoyos sociales que se requieren.

Aunque se quiere dejar reflejado que se ha encontrado un programa de intervención dentro del cual se menciona que más de 600 millones de personas en el mundo viven con necesidades especiales, y el 80% de éstas se encuentran en países de bajos ingresos. El instituto nacional de estadísticas y censos (INDEC) registró en 2004, 21.761.23 personas con necesidades especiales; es decir, el 7,1% de la población general. Por consiguiente, el motivo principal para la elaboración de este programa se debe a la escasez de trabajos prácticos con personas con discapacidad psíquica.

Además, es actualmente cuando el tema de la discapacidad está empezando a cobrar importancia debido a que se están empezando a realizar iniciativas en diferentes entidades colectivas de personas con discapacidad intelectual. Diversos estudios abordan sobre la importancia de la adaptación de programas de intervención a cada una de las poblaciones diana; aunque éstos solo se basan en conocimientos sobre el “SIDA” y “conocimientos sobre el embarazo” (Kirby, 1992, Kirby, 1994; Kirby, 1995).

Asimismo, se quiere insistir en considerar la sexualidad como un área a la que todo el mundo tiene derecho a tener acceso, independientemente de su coeficiente intelectual, raza, sexo, etc. Sólo así conseguiremos eliminar barreras y desarrollar una sociedad rica en valores en donde todos tengamos los mismos derechos (Escalera, 1997).

Por todo ello a partir de la importancia de la educación sexual como una herramienta que facilita la vivencia de una sexualidad sana, satisfactoria y responsable; y de la necesidad de desarrollar programas de intervención adaptados a las necesidades y las diferencias individuales de las personas con discapacidad. Surge un programa de intervención que con el objetivo de promover una educación sexual sana en personas con discapacidad psíquica leve, para mejorar la afectividad y, así poder obtener una buena calidad de vida. La metodología aplicada se ha basado en la psicoeducación con clases dinámicas e interactivas.

2. Desarrollo de la intervención.

2.1.- Centro donde se ha aplicado.

El programa se ha aplicado en “ADIPSI”, Asociación de Discapacitados Límites y Ligeros, que accedió voluntariamente para poder aplicar el proyecto “SOY COMO TÚ”. Dicha asociación fue creada en fecha 21 de junio del año 2011 en Elche.

Los fines de ADIPSI son sensibilizar a la sociedad y administración para lograr la integración social y laboral de personas con discapacidad a través de la realización de proyectos, talleres y cursos de formación, así como, la creación de un centro donde se atiendan las necesidades del colectivo, desde la juventud a la edad adulta. Su misión es apoyar a personas con discapacidad intelectual límite y ligera, así como a sus familias.

También se quiere destacar que se contó con la subvención de la fundación “Think Big” de telefónica con la que se pudo llevar a cabo la aplicación de este proyecto y así poder comprar el material didáctico necesario.

2.2.- Evaluación de las necesidades.

Antes de desarrollar el programa, se realizó una evaluación de las necesidades para adaptar la intervención a los usuarios. Para ello, se realizaron tres entrevistas: una al presidente, otra a la psicóloga y otra a la madre de uno de los usuarios que fuese a participar en el programa de intervención (anexo 2). Una vez realizadas las entrevistas, se pudo conocer que todas las personas que tienen relación con discapacitados explican la importancia de la sexualidad para éstos y el escaso conocimiento que tienen acerca de ésta. De hecho, en el caso de la entrevista con el presidente éste explica que los usuarios del centro tienen unos conocimientos muy escasos sobre este tema y que los padres tampoco saben cómo tratar la sexualidad en casa por miedo a que éstos practiquen sexo sin control o tengan embarazos no

deseados, etc. Del mismo modo, la psicóloga del centro explicó que los usuarios sólo habían oído hablar del sexo por amigos o la televisión y esto dificultaba las relaciones que éstos podían tener debido a que no sabían cómo habían de realizarlas ni con quién. Sin embargo, en el momento de preguntar al padre del usuario si había podido hablar con su hijo acerca de este tema; éste respondía que no sabía cómo iniciar el tema ni cómo podría responder a las preguntas que se le pudiesen presentar; explicando también que tenía miedo a que en el momento en el que se le hablase de este tema a su hijo éste empezase a iniciar unas conductas sexuales descontroladas y problemáticas; en pocas palabras, el padre explicaba que tenía miedo a que se despertase un deseo sexual en su hijo que él creía que aún no tenía.

Por otra parte, en la reunión inicial de padres, muchos de ellos se mostraron reacios ante esta idea explicando que sus hijos no podían tener ningún tipo de necesidad sexual ya que no sabía ni de qué se trataba el sexo. Asimismo, pudieron expresar sus dudas acerca de cómo se iban a dar las clases y, excepto uno, pidió que se resolviesen las dudas en el aula y que los usuarios no las llevaran a casa para evitar temas que les pudiesen resultar vergonzosos o difíciles de explicar.

Igualmente, todos coincidieron en la importancia del conocimiento sobre sexualidad y en cómo los usuarios hacían referencia a este tema sin saber con total claridad a qué podían referirse; de hecho, aludían a la importancia de que se les explicase la diferencia de la amistad y el amor (pues creían que las relaciones entre unos y otros en el aula estaban yendo más allá de una amistad). Además, se quiere destacar que las entrevistas se realizaron por separado a cada persona para que las respuestas no intercediesen entre ellos y no tuviesen mayor pudor ante las preguntas y poder responderlas con total sinceridad

2.3.- Método.

2.3.1.- Participantes.

En este trabajo han participado cinco usuarios de ADIPSI. Entre ellos se encuentran cuatro hombres y una mujer. Sus edades están comprendidas entre 24 y 34 años y todos son personas con discapacidad intelectual.

Por otro lado, en el siguiente gráfico se muestra la situación sentimental de los usuarios antes de realizar las sesiones:

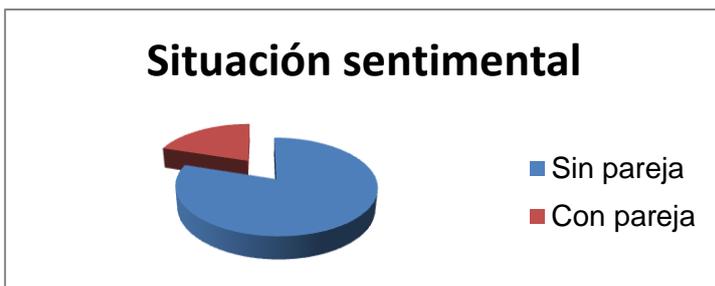


Gráfico 1. Situación sentimental antes de la intervención.

Como se muestra en el gráfico 1, entre estos datos se encontró que sólo un 20% tenían pareja antes de aplicar el programa; frente al 80% que no tenían pareja. Además, se quiere destacar que sólo una persona había perdido la virginidad antes de comenzar con el programa. Sin embargo, tras las intervención solo hubo un usuario que seguía teniendo pareja.

2.3.2.- Instrumentos.

Para poder realizar una evaluación de los conocimientos se han pasado dos cuestionarios (anexo 1): uno elaborado para esta intervención y otro recogido del artículo “*Conocimientos y actitudes sobre sexualidad de los adolescentes de nuestro entorno*” (Balboa, Gallard, Manzorro, 2002).

En ambos se han recogido dos tipos de preguntas: unas que exploran datos demográficos y otras tipo test para la exploración de conocimientos y aptitudes, que contenían enunciados ante los que el encuestado debía expresar sus conocimientos.

Los cuestionarios fueron administrados en horario de apertura del centro el mismo día a toda la muestra. Se distribuyeron los cuestionarios de forma individual y por separado a cada usuario para evitar confusiones y mejorar la concentración a la hora de responder. Además, para la elaboración de los resultados se dividieron las preguntas atendiendo al contenido de las preguntas y clasificando las respuestas en correctas e incorrectas. Además, se unificaron los resultados de ambos cuestionarios quedando catalogadas las preguntas de la siguiente forma (refiriéndose cuestionario 1 al TESAD y el cuestionario 2 al Cuestionario sobre salud sexual en adolescentes):

- Preguntas sobre la reacción ante personas desconocidas. Cuestionario 1: preguntas 8, 9, 10 y 12.
- Preguntas sobre relaciones sexuales (excepto la pregunta referida a la virginidad). Cuestionario 1: preguntas 14, 15, 16, 17 y 21; Cuestionario 2: preguntas 19 y 20.

- Preguntas sobre aparatos reproductores. Cuestionario 1: preguntas 18 y 20.
- Preguntas sobre embarazo. Cuestionario 1: preguntas 19 y 22; Cuestionario 2: preguntas 9, 10, 12 y 14.
- Preguntas sobre anticonceptivos. Cuestionario 1: preguntas 23, 24 y 25; Cuestionario 2: preguntas 11, 12, 13, 21 y 22.
- Preguntas sobre enfermedades de transmisión sexual. Cuestionario 2: preguntas 15, 16 y 17.

2.3.3.- Procedimiento.

En primer lugar, se realizó una reunión previa con los padres de los usuarios que fuesen a participar en este programa de intervención para poder darles la información adecuada y ver cómo éstos reaccionaban ante dicho tema.

Dicho programa consta de los siguientes objetivos:

- Objetivo general: fomentar educación sexual sana. Debido al escaso conocimiento de los usuarios en los temas relacionados con el sexo y a la problemática de que hayan empezado o quieran empezar a descontrolar su conducta sexual, es imprescindible que conozcan todas las ventajas e inconvenientes de practicar sexo y que tengan un mínimo conocimiento sobre cómo han de tener relaciones sexuales.
- Objetivos específicos: Al finalizar el programa, el usuario será capaz de:
 - Diferenciar entre relación social y de pareja.
 - Diferenciar entre cómo actuar ante personas conocidas y desconocidas.
 - Discriminar un abuso sexual.
 - Tener conocimientos básicos sobre sexualidad.
 - Diferenciar entre relaciones sexuales placenteras y no placenteras.
 - Conocer los diversos anticonceptivos que existen y aprender a usarlos.
 - Conocer las consecuencias del sexo no seguro.

Además, la intervención consta de nueve sesiones con una duración de una hora y media y una tarde por semana. Éstas se desarrollaron con ayudas de diapositivas y vídeos, pudiendo visualizarlos con un proyector cedido por el centro. Dependiendo de la clase, se consiguieron diferentes materiales para poder explicar y aclarar mejor qué era cada cosa (por ejemplo: llevar anticonceptivos en la sesión 5 o rellenar fichas con dibujos de los aparatos reproductores en la sesión 3); incluyéndose también la exposición de casos reales mediante role playing en la sesión 2 y que así los usuarios pudieran tener una mejor aclaración de lo que les puede suceder. Adicionalmente, se suministró a cada usuario unos resúmenes de cada sesión para que pudiese tener una guía y usarlos cuando estimasen oportuno.

No obstante, en cada una de las sesiones se intentó que mínimo hubiese un vídeo explicativo ya que se pudo ver desde la primera sesión que el usuario atendía con mayor facilidad a estas explicaciones. Tras la visualización del vídeo, se hicieron preguntas sobre el mismo para que los usuarios pudiesen reflexionar sobre éste y se realizaron debates. Igualmente, al inicio de cada sesión se realizaron preguntas acerca de la sesión anterior para poder realizar un breve repaso de la misma y observar si se adquirían conocimientos. Del mismo modo, antes de finalizar la sesión se realizaba un pequeño resumen de todo lo explicado mediante preguntas a los usuarios y esquemas en la pizarra.

Dentro de cada sesión se abarcan diferentes temáticas dentro de la sexualidad con diferentes objetivos a conseguir y para poder explicar diferentes conocimientos básicos sobre la misma:

- Sesión 1: Diferencias entre relación de amistad y relación de pareja. Los objetivos de esta sesión se dividen en:
 - Aprender el concepto de amistad.
 - Aprender el significado de empatía.
 - Conocer qué hay que hacer para mantener una buena relación de amistad.
 - Conocer los problemas que pueden ocasionar algunas relaciones.
- Sesión 2: Diferenciar entre personas conocidas y desconocidas. Entre los objetivos de esta sesión se distinguen:

- Adquirir conocimientos para reconocer e interpretar situaciones del abuso sexual.
- Adquirir conocimientos para actuar y solucionar un abuso sexual.
- Sesión 3: Explicación de aparatos reproductores. La finalidad de esta sesión trata de:
 - Distinguir el aparato femenino del masculino.
 - Conocer de qué se componen los aparatos reproductores.
- Sesión 4: Explicación de una relación sexual. Los objetivos de esta sesión son:
 - Conocer cómo se realiza una relación sexual.
 - Conocimientos básicos de una relación sexual.
- Sesión 5: Explicación de anticonceptivos. Entre los objetivos de esta sesión se pueden distinguir:
 - Conocer los tipos de anticonceptivos.
 - Aprender a usar los anticonceptivos.
- Sesión 6: Explicación de enfermedades de transmisión sexual. La finalidad de esta sesión se basa en:
 - Explicar qué son las enfermedades de transmisión sexual y qué organismos pueden causarlas.
 - Aprender los mecanismos básicos de transmisión de las enfermedades de transmisión sexual.
 - Conocer las manifestaciones o formas en que podemos reconocer una enfermedad de transmisión sexual y cuáles son las medidas a tomar en caso de tener o sospechar haber adquirido una.
 - Conocer las situaciones en que existe alto riesgo para contagiarse de una enfermedad de transmisión sexual.
 - Conocer cuáles son las enfermedades de transmisión sexual más comunes en nuestro país, sus síntomas, tratamiento y las consecuencias que pueden causar si no son tratadas a tiempo.

- Sesión 7: Explicación de abusos, violaciones, violencias de género, etc.
 - Adquirir conocimientos sobre relaciones sexuales no placenteras.
 - Adquirir conocimientos sobre qué ocurre cuando no queremos tener relaciones sexuales.
 - Conocer cómo reaccionar ante casos de abusos, violaciones o violencia.

- Sesión 8: La maternidad.
 - Conocer cómo funciona el ciclo menstrual.
 - Conocer el proceso de embarazo.
 - Conocer el significado de maternidad.
 - Conocer la paternidad.

- Sesión 9: Repaso de todas las sesiones anteriores.

3. Resultados.

3.1.- Comparación de resultados de la pre-evaluación con la post-evaluación.

En primer lugar, se quiere destacar que todos los resultados son cualitativos debido a que expresan la percepción y opinión de una serie de personas acerca de un tema específico.

En la siguiente tabla se muestran los resultados de los cuestionarios en la pre-evaluación:

| | Reacción ante desconocidos | Relaciones sexuales | Aparatos reproductores | Embarazo | Anticonceptivos | ETS |
|------------|----------------------------|---------------------|------------------------|----------|-----------------|------|
| Correcta | 0% | 70% | 20% | 10% | 0% | 0% |
| Incorrecta | 100% | 30% | 80% | 90% | 100% | 100% |

Tabla 1. Respuestas a ambos cuestionarios en pre-evaluación.

Con estas respuestas se puso de manifiesto el escaso conocimiento de éstos acerca del tema tratado:

En primer lugar, ante las preguntas referidas a la reacción que los usuarios pueden tener ante las personas desconocidas, todos respondieron que sí se irían con dichas personas y, especialmente, si éstas les decían que venían de parte de su madre.

Seguidamente, un conjunto de usuarios sí sabían que debían mantener relaciones sexuales con consentimiento y se debía conocer a la persona; no obstante, todos creían que no se podrían mantener relaciones sexuales si la mujer tuviese la menstruación y que lo esencial de dichas relaciones era la penetración.

En referencia a las preguntas sobre los aparatos reproductores, los usuarios respondían de forma indiferente ante las preguntas referentes a las partes de los órganos reproductores tanto femeninos como masculinos; pues no sabían qué eran cada cosa e incluso no sabían si responder las preguntas (18 y 19 del TESAD) ya que no sabían de qué trataban; no obstante, sí conocían qué era el “pene” y la “vagina” aunque con la denominación que se les conoce comúnmente.

En las preguntas referentes al embarazo, todos creían que el embarazo duraba seis meses, en vez de nueve. Además, se observan desconocimientos acerca de cuando una mujer puede quedarse embarazada; por ejemplo, creían que la mujer no podía quedarse embarazada si era la primera vez que realizaba relaciones sexuales o que no se podían realizar relaciones sexuales si la mujer tenía la menstruación.

Con respecto al tema de los anticonceptivos, los usuarios mostraban dificultades para poder conocer un anticonceptivo diferente al preservativo, y en algunos casos, tampoco tenían muy claro la existencia de éste como anticonceptivo y cuándo ha de ponerse (por ejemplo, confiaban en que el preservativo se ponía justo antes de correrse).

En lo referente a las enfermedades de transmisión sexual ningún usuario sabía cuándo podían contagiarse y cómo; de hecho, respondieron a todas las preguntas de forma incorrecta.

Por último, se quiere destacar un dato significativo, pues todos los usuarios consideraban que si sus padres les pillaban con anticonceptivos se enfadarían.

Por otro lado, tras el pase de los cuestionario de la post-evaluación se obtuvieron los siguientes resultados:

| | Reacción ante desconocidos | Relaciones sexuales | Aparatos reproductores | Embarazo | Anticonceptivos | ETS |
|------------|----------------------------------|------------------------|---------------------------|----------|-----------------|------|
| Correcta | 100% | 100% | 90% | 100% | 100% | 100% |
| Incorrecta | 0% | 0% | 10% | 0% | 0% | 0% |

Tabla 2. Respuestas a ambos cuestionarios en post-evaluación.

Tras la aplicación de este programa, se ha observado cómo los usuarios han ido aprendiendo a medida que se avanzaban las sesiones mediante las respuestas a las preguntas que han ido realizando al final o principio de las sesiones. Asimismo, este dato también puede corroborarse con los resultados de los cuestionarios:

Con respecto a las preguntas referentes a la relación ante las personas desconocidas los usuarios respondían que nunca se irían con personas desconocidas independientemente de la situación. No obstante, en la pre-evaluación los usuarios decían irse con las personas; especialmente si éstas explicaban venir de parte de sus padres.

Seguidamente en relación a las preguntas referentes a las relaciones sexuales, todos los usuarios respondieron, tanto antes como después de las sesiones del programa, que para tener relaciones sexuales deberían querer y se debe conocer a la persona para mantenerla. Dentro de estas preguntas también se quiere destacar que pese que el 30% de los usuarios, antes de la intervención, creían que no se podría mantener relaciones sexuales con la menstruación y que lo más importante de éstas es la penetración; tras las sesiones, los participantes ya sabían que podían mantener relaciones con la menstruación y que lo esencial no sólo es la penetración.

En lo referente a las preguntas sobre los aparatos reproductores, los resultados muestran que de forma previa a las sesiones que un 80% de los usuarios no tenían conocimientos acerca de estos temas; no obstante, tras las sesiones, sí se obtuvieron significados positivos hacia estas preguntas mostrándose que los usuarios tenían conocimiento sobre el embarazo y los aparatos reproductores. Además, quiere destacarse que sólo un 10% respondió de forma incorrecta a estas preguntas.

En las preguntas referentes al embarazo, a pesar de que un 90% los usuarios, antes de la intervención, no conocían cuándo una mujer podía quedarse embarazada ni qué era necesario para ello; tras la intervención, éstos respondieron de forma correcta a todas estas preguntas.

Por último, en las preguntas referentes a los anticonceptivos y las enfermedades de transmisión sexual, antes de la intervención ningún usuario respondió de forma

correcta a dichas cuestiones; por lo que, no conocían ningún anticonceptivo ni cómo se podían transmitir dichas enfermedades. Tras las sesiones, todos los usuarios respondieron de forma correcta a estas preguntas e, incluso, conocen más anticonceptivos además del preservativo.

Seguidamente, tras la aplicación del programa se realizó otra reunión con los padres de los usuarios para poder conocer cómo se sentían tras las sesiones realizadas con sus hijos. Éstos se mostraron muy positivos, explicando que los usuarios hablaban de forma más abierta sobre la sexualidad y a ellos les daba menos vergüenza y se sentían menos violentos al hablar de dicho tema. Además, solicitaron información para poder responder con mayor exactitud a las preguntas que los usuarios podrían llegar a realizar fuera de las sesiones recibidas.

En esta misma línea se quiere destacar que se ha conseguido que los padres también hablen del sexo con sus hijos y, según la entrevista con el director y la psicóloga del centro, este era un tema preocupante porque los padres sentían pudor y vergüenza ante este tema y tampoco creían que sus hijos necesitasen estas clases.

También se quiere destacar que la entrevistas con el padre del usuario, director y psicólogo del centro éstos explicaron que los usuarios hablaban de mantener relaciones sexuales a diario y sin conocer con total exactitud cómo han de practicarla o sin importarles con quién; sin embargo, describen que tras las sesiones los usuarios habían dejado de hablar de este tema y empezar a explicarle a sus compañeros la importancia de anticonceptivos o de mantener las relaciones sexuales. Asimismo, también se ha de destacar que todos los usuarios coincidían en la respuesta de la pregunta 18 sobre que sus padres sí que se enfadarían si les encontrasen preservativos, por lo que este tema se tuvo que comentar en la reunión de padres para que se hablasen más abiertamente del tema sexual en su casa; de este modo, tras el segundo pase del cuestionario, los usuarios respondieron que sus padres no se enfadaría si les encontrasen preservativos.

4. Conclusiones.

Desde el principio del planteamiento sobre la aplicación de una serie de sesiones sobre sexualidad a una serie de usuarios, se percibieron diversos problemas (especialmente con los padres de los mismos) debido al miedo a que éstos pudiesen estar realizando relaciones sexuales continuamente o pudiesen llevar dudas a casa y los padres no supiesen cómo responder este tipo de actitudes. Debido a ello, se quiere subrayar la importancia de que los profesionales y las personas de alrededor de un discapacitado tengan una adecuada formación e información con el fin de que sean

capaces de promover la educación sexual y sanitaria basada en el concepto de Salud Sexual establecido por la OMS. Por ello, desde el primer momento que se establecieron dudas se establecieron unos criterios claros y coherentes respecto a la educación sexual que recibirían los discapacitados. Por ello, se hizo necesaria una intervención social que haga consciente a todos del problema que están viviendo los usuarios por su retraso mental, que de forma secundaria refuerce las prácticas de los padres, tutores, educadores, etc. Tienen que llevar a cabo.

Tras la aplicación del programa de intervención para promover una educación sexual sana en discapacitados psíquicos (“Soy como tú”), se puede valorar que se trata de un programa que cumple con los objetivos que se propone desde el principio, además de poder demostrar la eficacia significa su aplicación mediante los resultados obtenidos. De esta forma, los usuarios han podido comprender mejor cómo vivir con su sexualidad y conocer la importancia de saber cuándo, cómo y con quién mantener una relación sexual.

Mediante la aplicación de este programa de intervención se ha querido destacar la importancia de que todo el ser humano desarrolle todas sus funciones y que la sexualidad es una habilidad del ser humano que no queda anulada por ser discapacitado mental. Además, se ha podido demostrar que la conducta sexual de los discapacitados mentales puede ser educada de la misma manera que lo es cualquier otro tipo de conducta.

En esta misma línea, se debe acentuar que los problemas con los que nos encontrábamos al principio (falta de conocimiento sexual por parte de los discapacitados psíquicos) son completamente eludidos frecuentemente por una sociedad que no quiere pensar siquiera cuáles son los métodos que necesariamente se tienen que utilizar en las situaciones sexuales compulsivas de los discapacitados mentales.

Por último, se quiere hacer referencia de la eficacia de este programa de intervención debido a los resultados obtenidos en los cuestionarios y entrevistas; pues no sólo ha sido beneficioso para que los usuarios adquiriesen conocimientos sino que sus padres se muestran más abiertos a poder hablar de este tema. Asimismo, no se quiere finalizar este trabajo sin antes destacar que la sexualidad en las personas con discapacidad psíquica aún es un tema tabú. La sexualidad de esta población se manifiesta de múltiples maneras, existiendo tantas variaciones como las que se puede encontrar en la población general. Además, el origen de este tipo de conductas sexuales inadecuadas se encuentran en el medio; es decir, centro, colegio, ámbito

familiar, etc. Por tanto, se demuestra que esta población necesita de forma urgente una educación sexual que les permita desarrollar sus capacidades sexuales y afectivas y aprender las habilidades para expresarlas de forma adecuada.

4.1.- Propuestas de mejora.

Con la aplicación del programa de intervención se ha podido llegar a una serie de conclusiones citadas en el anterior punto, a partir de las cuales se pueden plantear una serie de propuestas de mejora para la educación sexual de los discapacitados psíquicos:

- Saber o intentar reconocer las primeras manifestaciones sexuales y poner en práctica las estrategias apropiadas para encauzarlas, de este modo se evitan sus manifestaciones públicas.
- Ayudar a las personas discapacitadas a que se sientan seguras para expresar sus dudas sobre el tema sexual, esperando a que éstas las formulen; una parte esencial de tener una educación sexual sana es que este tipo de personas tengan unos conocimientos claros sobre este tema.
- Explicar a las personas discapacitadas lo que pregunten de forma comprensible.
- No impedir hablar sobre el tema.
- Aceptar que estas personas desarrollan las mismas necesidades que una persona sin discapacidad.
- Hacerles conscientes de que deben afrontar la sexualidad como cualquier otra parte de su desarrollo.
- Ofrecer los medios técnicos oportunos para el tener una buena educación sexual.

Asimismo, también se pueden establecer una serie de propuestas de mejoras para el programa de intervención que se ha aplicado en función de las demandas de los padres, el centro y los usuarios a los que se les ha aplicado dicho programa:

- Ampliar el número de sesiones, pues debido a que se trata de un número reducido de 9 clases, los usuarios mostraron su deseo de que hubiese más.

- Ampliar el período de aplicación del programa, ya que únicamente solo se aplica durante 3 meses y tanto los padres como el centro mostraron su preocupación a que la adquisición de los conocimientos sólo fuese pasajera.
- Ampliar el contenido del programa, los padres quisieron que se les explicase aún más cosas sobre el sexo para que no hubiese ningún problema en el momento de que sus hijos tuviesen relaciones sexuales.

En resumen, se quiere destacar que este programa promueve una educación sexual sana en personas con discapacidad donde se habla de forma comprensible y sin pretextos del sexo y cómo se debe practicar. De esta forma, se lucha para que se encuentre la presencia de una educación sexual y oportunidades para aprender a relacionarse afectivamente y así posibilitar un adecuado desarrollo y satisfacción de su sexualidad; por tanto, no se convierten en personas tan vulnerables a padecer todo tipo de abusos y agresiones sexuales.

Para concluir con esta intervención, se quiere finalizar con la frase del padre de un participante durante la última reunión tras la intervención: *“las clases no solo han ayudado a mi hija a aprender, sino que yo también he aprendido a aceptar que todos tenemos el mismo desarrollo y las mismas necesidades, con independencia de que se tenga discapacidad o no”*.

5. Referencias bibliográficas.

- Balboa, J.L., Gallardo I. y Manzorro, M. (2002). Conocimientos y actitudes sobre sexualidad de los adolescentes de nuestro entorno. *Medicina de familia* ,3. Jaén.
- Clemente A. *Desarrollo de la sexualidad del discapacitado psíquico*. Universidad de Valencia. Valencia.
- Godoy, P., Riquelme, I., Salazar., A., y Matus, M. (2007). *Educación sexual de niños, niñas y jóvenes con discapacidad intelectual*. Chile.
- López, F. (2000). *Educación sexual y discapacidad*. Universidad de Salamanca. Salamanca, España.
- Paredes, RE. (2011). *Los niños y niñas con discapacidad intelectual generan conflictos familiares en el instituto de educación especial*. Universidad técnica de Ambato: Ecuador.
- Varas, J. (2010). *Adolescentes con discapacidad psíquica: salud sexual y reproductiva*. Revista obstetricia y ginecología, 5. Santiago, España.
- Verdugo, M., Alcedo, M^a., Bermejo, A. y Aguado, A. (2002). *El abuso sexual en personas con discapacidad intelectual*. Universidad de Salamanca. Salamanca, España.

6. Anexos.

Anexo 1. Cuestionarios.

CUESTIONARIOS DE CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD.

Estos cuestionarios son para conocer cuáles son tus conocimientos sobre educación sexual. Son anónimos, por tanto, no hace falta que pongas tu nombre.

Es sólo para conocer tus conocimientos, por lo que, queremos que respondas con total sinceridad.

En el primero se debe marcar el círculo con la respuesta que quieras marcar y el segundo se debe marcar con una “X” la casilla que quieras marcar.

Si tienes cualquier duda, levanta la mano, espera a que la profesora te dé el turno de palabra y te la resolverá.

NO EMPIECES LOS CUESTIONARIOS HASTA QUE LA PROFESORA TE LO DIGA.

UNA VEZ QUE HAYAS HECHO UNO, DÍSELO A LA PROFESORA Y ELLA TE DIRÁ CUÁNDO TIENES QUE EMPEZAR EL SIGUIENTE.

TEST DE EVALUACIÓN DE SEXUALIDAD Y AFECTIVIDAD EN DISCAPACITADOS (TESAD).

1.- Sexo:

- Masculino.
- Femenino.

2.- Edad:

3.- Estado civil:

- Soltero.
- Casado.
- Pareja estable.
- Otros.

4.- Nivel de estudios:

- Sin estudios.
- ESO.
- Formación Profesional, Bachillerato.
- Otros.

5.- ¿Consideras que tienes una gran cantidad de amigos?

- Sí.
- No.

6.- ¿Te relacionas bien con ellos?

- Sí.
- No.

7.- ¿Alguna vez te ha gustado alguno de tus amigos/as?

- Sí.
- No.

8.- Si una persona desconocida para ti te dice que la acompañes ¿vas?

- Sí.
- No.

9.- Si una persona desconocida para ti te pide un abrazo ¿se lo das?

- Sí.
- No.

10.- Si una persona desconocida para ti te pide un beso ¿se lo das?

- Sí.
- No.

11.- ¿Te sientes cómodo cuando estás con personas que no conoces?

- Sí.
- No.

12.- Si una persona desconocida te dice que tu madre te ha dicho que vayas con ella, ¿vas?

- Sí.
- No.

13.- ¿Has tenido relaciones sexuales?

- Sí.
- No.

14.- ¿Tienes que conocer a la persona para mantener relaciones sexuales?

- Sí.
- No.

15.- Si has respondido “sí” a la pregunta 13: ¿Siempre que has mantenido relaciones sexuales es porque has querido?

- Sí.
- No.

16.- Si has respondido “no” a la pregunta 13: Cuando mantengas una relación sexual ¿será porque quieres?

- Sí.
- No.

17.- ¿Mantendrías una relación sexual con alguien que no quisieras?

- Sí.
- No.

18.- ¿Los testículos forman parte del aparato reproductor masculino?

- Sí.
- No.

19.- ¿Es necesario tener una relación sexual para formar un bebé?

- Sí.
- No.

20.- ¿Es necesario un espermatozoide y un óvulo para tener relaciones sexuales?

- Sí.
- No.

21.- ¿Cuándo tienes la regla puedes mantener relaciones sexuales?

- Sí.

- No.

22.- ¿Tienen que pasar seis meses de embarazo para que nazca el niño?

- Sí.
- No.

23.- Si usas anticonceptivos, ¿puedes quedarte embarazada?

- Sí.
- No.

24.- Además del preservativo, ¿conoces algún anticonceptivo más? (indica cuál si respondes “sí”).

- Sí _____.
- No.

25.- ¿La píldora del día después es un anticonceptivo de emergencia?

- Sí.
- No.

26.- ¿Alguna vez te habían hablado de sexo?

- Sí.
- No.

CUANDO ACABES, DÍSELO A TU PROFESORA Y ESPERA A QUE TE DIGA QUE EMPIECES EL SIGUIENTE.

Gracias por tu participación.

CUESTIONARIO SOBRE SALUD SEXUAL EN ADOLESCENTES.

Datos generales

| | | | | | |
|---|-----------------------------|--------------------|-----------------|------------------------------|--|
| 1 | Dinos tu sexo | (1)Mujer | (2)Hombre | | |
| 2 | Dinos tu edad | | | | |
| 3 | Estudios de la madre | (1) Superiores | (2) Grado medio | (3) Primarios o sin estudios | |
| 4 | Estudios del padre | (1) Superiores | (2) Grado medio | (3) Primarios o sin estudios | |
| 5 | Te consideras | (1)Buen estudiante | (2) Normal | (3) Mal estudiante | |

Datos relativos a la pareja

| | | | | | | |
|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------|----------|-------------|----------|---------|
| 6 | Tienes pareja o ligue actualmente | (1)Sí | (2)No | | | |
| Si a la pregunta 6 has contestado “no” pasa a la 9. | | | | | | |
| 7 | La consideras estable | (1)Sí | (2)No | | | |
| 8 | El grado de confianza con tu pareja es | (1)Total | (2)Mucho | (3) Regular | (4) Poco | (5)Nulo |

Datos sobre conocimientos y actitudes sobre sexualidad

| | |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9 | “La primera vez que una chica hace el acto sexual con penetración no puede darse embarazada porque es virgen” |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | | | | |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| (1) Totalmente de acuerdo | (2) Bastante de acuerdo | (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo | (4) Bastante en des acuerdo | (5) Totalmente en desacuerdo |
| 10 | “Si una chica hace el acto sexual con penetración y no llega al orgasmo no puede quedarse embarazada” | | | |
| (1) Totalmente de acuerdo | (2) Bastante de acuerdo | (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo | (4) Bastante en des acuerdo | (5) Totalmente en desacuerdo |
| 11 | “La mejor forma de evitar enfermedades de transmisión sexual es usar preservativos en toda la relación con penetración” | | | |
| (1) Totalmente de acuerdo | (2) Bastante de acuerdo | (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo | (4) Bastante en des acuerdo | (5) Totalmente en desacuerdo |
| 12 | “La marcha atrás es un método muy eficaz para evitar el embarazo” | | | |
| (1) Totalmente de acuerdo | (2) Bastante de acuerdo | (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo | (4) Bastante en des acuerdo | (5) Totalmente en desacuerdo |
| 13 | “El preservativo es seguro si se coloca inmediatamente antes de correrse” | | | |
| (1) Totalmente de acuerdo | (2) Bastante de acuerdo | (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo | (4) Bastante en des acuerdo | (5) Totalmente en desacuerdo |
| 14 | “Haciendo el amor en algunas posturas se evita la posibilidad de embarazo” | | | |
| (1) Totalmente de acuerdo | (2) Bastante de acuerdo | (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo | (4) Bastante en des acuerdo | (5) Totalmente en desacuerdo |
| 15 | “Haciendo el amor en algunas posturas se evita la posibilidad de contagio de enfermedades de transmisión sexual” | | | |
| (1) Totalmente de acuerdo | (2) Bastante de acuerdo | (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo | (4) Bastante en des acuerdo | (5) Totalmente en desacuerdo |
| 16 | “El SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual pueden evitarse si se usa preservativo durante toda la relación sexual con penetración” | | | |
| (1) Totalmente de acuerdo | (2) Bastante de acuerdo | (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo | (4) Bastante en des acuerdo | (5) Totalmente en desacuerdo |
| 17 | “El SIDA no se transmite en las relaciones sexuales que se limitan a la penetración bucal” | | | |

| (1) Totalmente de acuerdo | (2) Bastante de acuerdo | (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo | (4) Bastante en desacuerdo | (5) Totalmente en desacuerdo |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|----------------------------|------------------------------|
| 18 “Si mis padres me pillaran con preservativos se enfadarían mucho conmigo” | | | | |
| (1) Totalmente de acuerdo | (2) Bastante de acuerdo | (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo | (4) Bastante en desacuerdo | (5) Totalmente en desacuerdo |
| 19 “Lo más importante en las relaciones sexuales es la penetración” | | | | |
| (1) Totalmente de acuerdo | (2) Bastante de acuerdo | (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo | (4) Bastante en desacuerdo | (5) Totalmente en desacuerdo |
| 20 “Las caricias, los besos, la masturbación mutua... pueden dar tanto placer como hacer el amor, sin riesgo de embarazo ni enfermedades de transmisión sexual” | | | | |
| (1) Totalmente de acuerdo | (2) Bastante de acuerdo | (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo | (4) Bastante en desacuerdo | (5) Totalmente en desacuerdo |
| 21 “Utilizar preservativos permite tener unas relaciones sexuales más seguras y placenteras” | | | | |
| (1) Totalmente de acuerdo | (2) Bastante de acuerdo | (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo | (4) Bastante en desacuerdo | (5) Totalmente en desacuerdo |
| 22 “Usar preservativos es un rollo porque se siente menos” | | | | |
| (1) Totalmente de acuerdo | (2) Bastante de acuerdo | (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo | (4) Bastante en desacuerdo | (5) Totalmente en desacuerdo |

GRACIAS POR TU PARTICIPACIÓN.

Anexo 2. Entrevista.

Entrevista a presidente.

- 1.- ¿Se ha hablado en algún momento sobre el sexo en ADIPSI? En caso afirmativo ¿cuándo? ¿Cómo fue la experiencia?/ En caso negativo, ¿por qué?
- 2.- ¿Cómo cree que los padres reaccionan ante el tema del sexo con sus hijos? ¿Por qué cree que se adopta esta actitud con ellos?
- 3.- ¿Cuán importante cree que es que un padre/madre hable del sexo con sus hijos? ¿Por qué? ¿Y cuán importante cree que es que el niño tenga ciertos conocimientos sobre sexualidad?
- 4.- ¿Considera necesario que los usuarios de ADIPSI reciban clases sobre educación sexual? ¿Por qué? ¿Cómo cree que los usuarios reaccionarían? ¿Y los padres?
- 5.- ¿Considera que porque los usuarios reciban estas clases les incitará a tener sexo?
- 6.- ¿Manifiesta algún usuario de ADIPSI la necesidad de practicar sexo? En caso afirmativo, ¿cómo? ¿Cree que esa manifestación la hacen con conocimiento de cómo se realiza? ¿Por qué lo cree así?
- 7.- ¿Cómo cree que los usuarios entienden el tema del sexo?
- 8.- ¿Considera que los usuarios de ADIPSI tienen los conocimientos correctos para poder practicar sexo, evitar abusos sexuales, prevenir embarazos no deseados o cualquier tipo de actividad relacionada con el sexo? ¿Por qué? ¿Cómo lo manifiestan?

Entrevista a psicóloga.

- 1.- ¿Considera que es necesario hablar de sexo a las personas discapacitadas? ¿A partir de qué edad considera que es necesario? ¿Considera que los usuarios de ADIPSI tienen conocimientos sobre el mismo?
- 2.- ¿Cómo cree que los padres reaccionan ante el tema del sexo con sus hijos? ¿Por qué cree que se adopta esta actitud con ellos?
- 3.- ¿Cuán importante cree que es que un padre/madre hable del sexo con sus hijos? ¿Por qué? ¿Y cuán importante cree que es que el niño tenga ciertos conocimientos sobre sexualidad?
- 4.- ¿Cree que se deberían ofrecer clases de educación sexual en ADIPSI? ¿Cómo

cree que reaccionarían los usuarios? ¿Y los padres?

5.- ¿Por qué cree que la mayoría de los padres les da vergüenza hablar del tema sexo con su hijo?

6.- ¿Considera que si se ofrecen clases de educación sexual en ADIPSI se estaría incitando a que los usuarios practicasen el sexo?

7.- Usted que ha evaluado a los usuarios, ¿considera que alguno tiene una actitud negativa hacia el sexo? ¿Y positiva? ¿Considera que alguno manifiesta sus necesidades sexuales?

8.- ¿Considera que los usuarios de ADIPSI tienen los conocimientos correctos para poder practicar sexo, evitar abusos sexuales, prevenir embarazos no deseados o cualquier tipo de actividad relacionada con el sexo? ¿Por qué? ¿Cómo lo manifiestan?

Entrevista a padre/madre/tutor.

1.- ¿Ha hablado alguna vez con su hijo del sexo? En caso afirmativo, ¿a qué edad? ¿y cómo se inició la conversación?/ En caso negativo, ¿por qué?

2.- ¿Alguna vez su hijo le ha preguntado por el sexo? En caso afirmativo ¿cuál fue la pregunta? ¿Y cómo reaccionó usted? ¿Supo responderle?/ En caso negativo, ¿cree que tiene dudas sobre el sexo?

3.- ¿Existe en su casa alguna vergüenza o tapujo por hablar de este tema, es decir, es un tema tabú en su casa? En caso afirmativo ¿por qué?

4.- ¿Cree que sería necesario dar clases sobre educación sexual a su hijo? En caso afirmativo o negativo ¿por qué?

5.- ¿Cree que su hijo necesita tener sexo, actualmente? ¿Por qué?

6.- ¿Cree que si a su hijo se le dan clases sobre educación sexual le incitará a tener sexo?

7.- ¿Manifiesta su hijo algún interés por el sexo?

8.- ¿Cómo cree que entiende su hijo el tema del sexo?

Anexo 3. Sesiones.

Las sesiones se explican de forma impersonal y en otro anexo hay que añadir el material utilizado en cada una.

Sesión 1: Diferenciar entre relación de amistad y relación de pareja.

En primer lugar, se les explica a los usuarios en qué va a consistir el proyecto y cómo se desarrollarían las sesiones: se atenderían todas las preguntas de forma ordenada y deberían levantar la mano y esperar su turno para atenderlas. Asimismo, se les comenta cómo van a ser las clases: con videos y algunos role-playing (explicando qué son éstos); se les dice que, además, al final de la clase se les hará una serie de preguntas a modo de resumen para poder saber si han comprendido y aprendido lo explicado en la clase. Igualmente, también se les preguntará en la siguiente sesión sobre la anterior para que también puedan repasar en casa y comprender mejor si tienen dudas. En esta sesión también se les proporcionan unos resúmenes explicándoles que éstos son para ellos y deberán traerlos a todas las clases y les servirá para repasar en casa (anexo 6).

Seguidamente, se comienza la sesión introduciendo el tema de amistad con un video. Tras éste, se les pregunta cómo pueden entender ellos el video, qué es para ellos la amistad, mediante preguntas como “¿tenéis amigos?”; “¿por qué creéis que sois amigos?”. Después, se explica la importancia del ser humano para el ser humano, de esta forma, se cita la definición de la Real Academia de la Lengua Española (con una explicación breve de qué es ésta): amistad es el afecto personal, puro y desinteresado, compartido con otra persona, que nace y se fortalece con el trato; es decir, cuando tenemos sentimientos hacia alguien y hacemos las cosas sin esperar nada a cambio.

Tras la definición se hace referencia a las características de la amistad, explicando una por una:

- Necesidad de los humanos.
- Valor universal.
- Empiezan de improviso.
- No se puede dar sin una buena relación.

Posteriormente, se definen las tres cualidades de la amistad destacando la importancia de que siempre hay que tenerlas en cuenta:

- Buena, es decir, debe ayudarte a hacer cosas buenas.
- Fiel, es decir, poder confiar.

- Accesible, es decir, que haya buena comunicación.

Siguiendo la línea de la amistad, por último, se les explica una serie de aspectos importantes que se han de tener en cuenta en la misma:

- Para que una amistad sea verdadera, no solo hay que llevarse bien, hay que dar lo necesario; es decir, ayudarse sin esperar nada a cambio. No es un amigo, el compañero ni el conocido. Por lo tanto, la verdadera amistad es un gran apoyo afectivo (quien te comprende en todo lo que haces, y si no lo hace está ahí apoyándote) y desinteresado (no espera que tú hagas lo mismo).

- No es fácil ser amigo de verdad, pero el esfuerzo tiene su recompensa. Es un premio tener amigos de verdad, estar con ellos, ayudarle o ser ayudado y disfrutar y alegrarse con ellos y poder contar con ellos en todo momento.

- Tener confianza en el amigo significa que tenemos la seguridad personal de que estará ahí para todas las necesidades que se presenten ya sean buenas o malas, porque un buen amigo está ahí en todo.

- Nunca chicos debemos ser egoístas con nuestros amigos.

Una vez explicado todo acerca de la amistad, se procederá a explicar la relación de pareja; para ello, se vuelve a hacer referencia a la definición de la Real Academia de la Lengua Española: es el conjunto de dos personas, animales o cosas que tienen entre sí alguna correlación o semejanza especialmente el formado por hombre y mujer; es decir, que se trata de dos personas o animales que entre ellos tienen algunas cosas parecidas y suele ser entre un hombre y una mujer.

Seguidamente, se continúa con los posibles problemas que pueden aparecer en la pareja y cómo ha de ser una pareja para que sea feliz:

- Buena comunicación.
- Respetar y confiar.
- Proteger al otro.
- Valorar al otro.
- Divertirse juntos.
- Haber amor y humor.
- Ambos sean activos.
- Resolver problemas.
- Hacer el amor con gestos, detalles, etc.

- Disfrutar de la relación sexual.

Una vez explicado qué es la amistad y la relación de pareja se procede a comentar, junto con la ayuda de ellos, las diferencias entre las mismas; llegando a las siguientes:

- La amistad es desinteresada.
- Las personas de la relación de pareja tienen que ser parecidas.
- La amistad es importante para crecer.
- En la relación de pareja hay relación sexual.

Para concluir la sesión, se procederá a realizar una serie de preguntas que deberán responder por turnos:

- ¿Cuántas cualidades tiene la amistad?
- ¿Es importante tener confianza en la amistad?
- ¿Tenemos relaciones sexuales con nuestro amigo?
- ¿Debemos resolver las peleas con nuestra pareja cuanto antes o dejar pasar el tiempo?
- ¿Lo único importante de la relación de pareja es el acto sexual?

Sesión 2: Casos reales para distinguirse las personas conocidas y desconocidas.

Se comienza la clase haciendo un pequeño esquema en la pizarra sobre lo comentado en la anterior y se hacen una serie de preguntas para ayudar a realizar un breve resumen de la misma: “¿quién puede decirme de qué se habló?”; “¿qué dijimos sobre la amistad?”; “¿y sobre la relación de pareja?”.

Seguidamente, se introduce la clase que se va a dar hoy; explicando que deben aprender a distinguir entre personas conocidas y desconocidas y que para ello cada uno tendrá una tarjeta con un ejemplo que les puede pasar en la vida real y vamos a proponer soluciones para ese caso.

Primer caso: Un día Juan gastó una broma a su amiga María, ésta era que había que darle una palmada en el culo. A ella no le gustó nada la broma y, a partir de ahí otros compañeros de clase también lo hacían ¿Qué puede hacer María?

Tras escuchar lo que los usuarios proponen, se les da una serie de soluciones:

- Intentar hablar con Juan, decirle que eso es algo que le molesta y que no quiere que se lo vuelva a hacer.

- Comentárselo al profesor, éste debería hablar con los compañeros para que no se volviera a repetir. Si una vez hablado con el tutor vuelve a suceder habría que comentárselo a los padres.

Segundo caso: José tiene problemas para ducharse solo, por ello, siempre lo ha hecho con la ayuda de sus padres. Últimamente, cuando lo baña su padre, siente que su padre pasa más tiempo limpiando su parte íntima ¿Qué debería hacer José?

Tras escuchar lo que los usuarios proponen, se les da una serie de soluciones:

- Decirle a la madre el problema para que ella haga de mediadora.
- Si no te cree tu madre, podéis decírselo a otro familiar.

Tercer caso: Desde hace un tiempo, Marta y David son novios. Una vez a la semana, Marta tiene la casa sola para verse con David y, en una ocasión, David fuerza a Marta a tener relación sexual ¿Qué debe hacer Marta?

Tras escuchar lo que los usuarios proponen, se les da una serie de soluciones:

- Marta debe decir que no quiere.
- Marta debe echar a David de su casa.
- Marta deberá comentarles a sus padres lo sucedido.

Cuarto caso: Lidia está en un centro de discapacitados y, después entró Héctor. Cuando los dos están a solas: él se insinúa y se pone muy cerca de ella. Lidia no sabe qué hacer, porque Héctor solo actúa así cuando están solos ¿Qué debe hacer Lidia?

Tras escuchar lo que los usuarios proponen, se les da una serie de soluciones:

- Lidia debería hablarlo con sus padres.
- Lidia debería hablarlo con su profesor.
- Lidia debería hablarlo con el director.
- Lidia debería ir siempre acompañada por un compañero.

Una vez concluido los casos, se realiza un breve resumen de qué se ha podido aprender en esta sesión:

- Aprender a decir los problemas a las personas mayores.
- No avergonzarnos de lo que pasa.
- Hay que decir que no cuando no queremos hacer algo.

Sesión 3: Explicación de los aparatos reproductores.

En primer lugar se hace un resumen de las dos sesiones anteriores mediante preguntas como: “¿qué se dijo en la primera sesión?”; “¿y en la segunda?”; “¿tenéis alguna duda?”, etc.

Posteriormente, se inicia la sesión explicando qué se va a dar en la misma: aparatos reproductores. A su vez, se proporciona a cada usuario un dibujo para que señale las partes de cada aparato (anexo 5).

Se comienza la sesión preguntando si alguien sabría decir alguna diferencia simple entre el aparato reproductor femenino y masculino. Asimismo, se enseña el dibujo del femenino con sus partes. Asimismo, se les explica las más importantes:

- Trompas de Falopio: transporta el óvulo hasta el útero.
- Fimbrias: permiten el paso de los óvulos.
- Cuerpo del útero: donde crecen los bebés.
- Vagina: se comunica con el útero y con el exterior y es por donde sale el bebé.
- Labio mayor y menor: es la parte que puede verse.
- Uretra: sirve para hacer pipí.
- Ovario: dentro tiene células llamadas óvulos.
- Ligamento superior del ovario.

Por otro lado, se pone el dibujo del aparato reproductor masculino con sus partes. Asimismo, también se explican sus partes más importantes:

- Escroto: lo que envuelve el pene.
- Testículos: producen espermatozoides.
- Uretra: por donde sale la orina.
- Pene: deja el espermatozoide en la vagina.
- Conducto deferente: donde se guardan los espermatozoides y se llevan al exterior.
- Vesículas seminales: fabrican un líquido para proteger la uretra.
- Próstata: está en el culo y ayuda a proteger los espermatozoides.
- Vejiga: donde se guarda la orina.

Una vez explicadas las partes de cada aparato reproductor se les pone un video explicativo de las mismas para una mejor comprensión. Tras éste, se pone una tabla con las diferencias de cada aparato (anexo 4).

Para concluir, se les pide que rellenen los dibujos entregados al principio sobre las partes de los aparatos reproductores.

Sesión 4: Explicación de una relación sexual.

Se comienza la sesión haciendo un breve resumen de las sesiones anteriores y para no empezar igual, se suprime la parte de preguntar por las mismas y se aplaza hasta la siguiente sesión.

Seguidamente, se comienza haciendo algunas preguntas sobre el tema de esta sesión: “¿alguno sabe qué es una relación sexual o lo ha oído alguna vez? Asimismo, se pone un video explicativo como introducción a la clase. Tras éste, se pide que se haga un breve resumen sobre el mismo.

Después, se comienza a explicar la definición de la relación sexual: contacto físico entre dos personas para tener un placer sexual. Se continúa explicando qué interviene para que se dé dicha relación: vagina y pene y cómo se realiza.

Posteriormente, se destaca qué influye para que haya una relación sexual:

- Abrazos.
- Besos.
- Mordiscos.
- Tocamientos.
- Miradas.
- Caricias.
- Pene erecto.
- Vagina dilatada.

También se explica cuándo acaba la relación sexual y cómo se siente la persona tras realizarla. Asimismo, se destaca el por qué se realizan las relaciones sexuales y qué aspectos importantes se han de tener en cuenta para poder realizarla:

- Consentimiento mutuo.
- Consciente en cualquier momento de lo que se hace.
- Ausencia de presencias externas.

- Responsabilidad sobre consecuencias.
- Conocimiento sobre fisiología.
- Conocimiento sobre los riesgos.
- Uso de medios de protección.

Para concluir se muestran una serie de imágenes preguntando, a su vez, si podrían formar parte de una relación sexual o no y por qué.

Sesión 5: Explicación de los tipos de anticonceptivos.

Para comenzar se hacen una serie de preguntas sobre las sesiones anteriores como son: “¿qué cualidades tenía la amistad?” “¿qué tenía que tener una pareja para ser feliz?” “¿qué tenemos que hacer si alguien nos obliga a hacer algo que no nos gusta?” “¿qué diferencias hay entre el aparato reproductor masculino y femenino?”; etc.

Seguidamente se comienza la clase preguntando si algún usuario sabe algún anticonceptivo y si saben para qué sirven. De este modo, se comienza a explicar qué son los anticonceptivos definiéndolos como un método que hacen que no pueda darse el embarazo en la mujer; es decir, impidiendo que el espermatozoide entre en el óvulo y, de este modo, no habrá embarazo ya que no puede crecer el feto. También se les explicara qué aspectos se han de tener en cuenta para usarlos:

- Frecuencia de relaciones sexuales.
- Número de parejas.
- Si se desea tener hijos.
- Eficacia en prevención de embarazos.
- Efectos secundarios.
- Facilidad de uso.
- Nivel económico.

Además, se les hace mención de la existencia de diferentes tipos de los anticonceptivos y cómo se ponen y usan, como son:

- Métodos de barrera, como el preservativo (masculino y femenino).
- Métodos hormonales, como el anillo vaginal; píldora anticonceptiva; parche anticonceptivo; y hormona inyectable.
- Método de emergencia, como el DIU; levonorgestrel (píldora del día después), mifepiristona; y acetato de ulipistral (píldora de cinco días después).

Asimismo, se les destaca la importancia del uso de los preservativos para evitar enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados y controlar la menstruación. También se le ofrece un preservativo a cada usuario para que lo abran y se familiaricen con él. Se enseña a ponerse y a abrirlo.

Para concluir la sesión, se dibuja un esquema en la pizarra que empieza a rellenarse a medida que los usuarios recuerdan lo que se ha ido comentando en la clase.

Sesión 6: Explicación de enfermedades de transmisión sexual (ETS).

En esta sesión se realizarán preguntas acerca de las otras sesiones al final de la misma. De este modo, se comienza poniendo un video donde aparecen una serie de jóvenes citando una serie de enfermedades de transmisión sexual. Tras éste, se empieza a definir qué son dichas enfermedades y cómo se contagian: se pasan de una persona a otra por el contacto con los fluidos del cuerpo, como son, sangre, fluidos anales y vaginales. Dichas infecciones pueden estar causadas por virus, bacterias, antrópodos, protistas y ciertos hongos.

Seguidamente, se explican los diferentes tipos de enfermedades de transmisión sexual existen y cómo se contagian. Además, también se explican cada una de estas enfermedades (herpes, sífilis, gonorrea, verrugas genitales y sida) y cómo pueden pasar de una persona a otra (transmisión sexual, sanguínea y perinatal).

En esta misma línea, se destaca la importancia de que cada persona es libre de poder hacer lo que quiera pero también se destaca cómo puede haber un mayor número de probabilidades de ser infectado. Asimismo, también se les explica cómo reconocer si tienen una enfermedad y la importancia de que vayan a su médico para poder conocer con mayor exactitud qué les ocurre.

Para concluir, se realizan una serie de preguntas acerca de la sesión de hoy y las anteriores, algunas de las cuales son: “¿cómo podemos prevenir enfermedades de transmisión sexual?” “¿qué diferencias hay entre tener un amigo y tener una pareja?” “¿qué tengo que hacer si hay alguien que hace algo que me molesta?” “¿los hombres siempre pueden tener hijos independientemente de su edad?” “¿cómo deben estar el pene y la vagina para tener una relación sexual?” “¿para qué sirven los anticonceptivos?”

Sesión 7: Explicación de abusos sexuales, violencias de género, violaciones, etc.

Para comenzar se hace un breve resumen de las sesiones anteriores y se preguntan si tienen algunas dudas. Una vez terminado este repaso, se comienza la sesión poniendo un video sobre abusos sexuales, violaciones y violencia de género; tras éste,

se comienza definiendo qué son los abusos sexuales: actividad sexual entre dos personas y una de ellas no tiene consentimiento de la otra; es decir, una de las dos no quiere pero la otra le obliga. Además, también se les explica que puede haber una serie de signos que indican que hay abuso sexual (destacando que no siempre tiene que darse por estos motivos):

- Cambios de comportamiento.
- Vestimenta rota.
- Embarazo.
- Infección de transmisión sexual.
- Depresión.
- Abuso de drogas.
- Abuso de alcohol.

Seguidamente, se explican la existencia de dos tipos de abusos sexuales y qué son cada uno; éstos son, violación y estrupo.

Por otro lado, se destaca un fenómeno que a día de hoy se escucha mucho como es la violencia de género. Se explica qué es y los tipos que hay: física, psicológica, económica y sexual.

Para concluir se pone un video que se irá parando en ciertos minutos para que los usuarios digan qué tipo de violencia están pudiendo ver.

Sesión 8: Explicación de los tipos de ciclo menstrual, embarazo y maternidad y como se desarrollan los hombres.

Para comenzar se realiza un breve resumen de las sesiones anteriores y se preguntan dudas sobre éstas ya que es la última clase y la siguiente será un repaso oficial de todas las sesiones del programa.

Seguidamente, se les explica que para poder tener hijos tanto hombres como mujeres deben pasar por la pubertad y, para una mejor explicación, se presentan dos vídeos referentes a la pubertad de los niños y de las niñas. Tras estos, se explica la menstruación y ciclo menstrual y la duración de los mismos a la vez que para qué sirven. Además, también se explica la duración y cómo se forma el feto durante el embarazo y, para ello, también se presenta otro video.

Posteriormente, se explica qué es la maternidad y el significado de ser madre o padre y se presenta un video sobre la maternidad y otro sobre paternidad.

Para concluir se pide que realicen un repaso en casa sobre todas las sesiones para la siguiente clase.

Sesión 9: Repaso.

Antes de comenzar se pregunta cómo se han sentido en las clases y si creen que eran necesarias y han aprendido de ellas.

Seguidamente, se comienza a hacer un resumen de la primera sesión, realizando preguntas sobre la misma: “¿alguien puede decirme las cualidades de la amistad?” “¿por qué es tan importante?”.

Se continúa con un resumen de la segunda sesión donde también se realizan cuestiones: “¿qué se debe hacer cuando no se está a gusto en una situación?” “¿a quién se le debe decir que no se está a gusto?”

Se realiza otro resumen sobre la tercera clase donde se pregunta acerca de las partes más importantes del aparato reproductor masculino y femenino y las diferencias entre ellos.

Posteriormente, se pregunta acerca de la relación sexual: “¿qué partes del aparato reproductor intervienen?” “¿cómo debe estar el pene? ¿y la vagina?” “¿cómo se realiza la relación sexual?”.

Se continúa con un resumen de la quinta sesión, donde se explicaron los anticonceptivos y se pregunta sobre cómo debe usarse, para qué, citación de nombres, etc.

Se realiza otros tres resúmenes de la sexta, séptima y octava sesión, donde también se realizan una serie de preguntas acerca de las mismas.

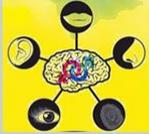
Para concluir se preguntan las dudas y se citan a los usuarios un día para poder realizar el pase de los cuestionarios de nuevo.

Anexo 4. Material de sesiones.

Sesión 1. Diferencias entre amistad y relación de pareja.

SOY COMO TÚ.

PREVENIR ABUSOS SEXUALES



LA AMISTAD Y LA RELACIÓN DE PAREJA.

DIFERENCIAR ENTRE AMBAS.



AMISTAD

“Afecto personal, puro y desinteresado, compartido con otra persona, que nace y se fortalece con el trato”



¿Qué es la amistad?

- Necesidad de los humanos.
- Valor universal.
- Empiezan de imprevisto.
- No se puede dar sin una buena relación.

Cualidades

- Buena → que te ayude a hacer algo bueno.
- Fiel → poder confiar.
- Accesible → que haya buena comunicación.

Aspectos importantes

- No basta con caerse bien.
- No es fácil ser amigo de verdad.
- Tener confianza en nuestro amigo.
- No ser egoísta.

RELACIÓN DE PAREJA.

“Conjunto de dos personas, animales o cosas que tienen entre sí alguna correlación o semejanza, y especialmente el formado por hombre y mujer”.



Para una pareja feliz.

- Buena comunicación.
- Respetar y confiar.
- Proteger al otro.
- Valorar al otro.
- Divertirse juntos.
- Haber amor y humor.
- Ambos sean activos.
- Resolver problemas.
- Hacer el amor con gestos, detalles, etc.
- Disfrutar de la relación sexual.

DIFERENCIAS.

Relación de pareja.

- No tiene por qué ser correspondido.
- Ilusión.
- Exclusivo.
- Demasiado separa.
- Duele.

Relación de amistad.

- Selectiva.
- Sin atracción física.
- Buscar en otro lo que te falta a ti.
- Nos hace fuertes.
- Despierta felicidad.

Sesión 2. Casos reales para distinguir las personas conocidas y desconocidas.

CASOS REALES PARA
DISTINGUIR PERSONAS
CONOCIDAS.

Distinguir relación sexual y social.

Discriminar un abuso sexual.

| TARJETA 1 | POSIBLE SOLUCIÓN |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none">❖ Un día Juan gastó una broma a su amiga María.❖ La broma era que había que dar una palmada en el culo a María.❖ A María no le gustó la broma y a partir de ahí otros compañeros de clase le han gastado la misma broma.❖ ¿Qué puede hacer María? | <ul style="list-style-type: none">❖ Intentar hablar con Juan, decirle que eso es algo que le molesta y que no quiere que se lo vuelva a hacer. Hablar con el profesor.❖ Coméntárselo al profesor, este debería hablar con los compañeros para que no se volviera a repetir. Si una vez hablado con el tutor vuelve a suceder habría que coméntárselo a los padres. |

TARJETA 2

- ❖ José tiene problemas para ducharse solo.
- ❖ Siempre lo ha hecho con la ayuda de sus padres.
- ❖ Últimamente cuando lo baña su padre, siente que su papá pasa más tiempo limpiando su parte íntima.
- ❖ ¿Qué debería hacer José?

POSIBLE SOLUCIÓN

- ❖ Decirle a la madre el problema para que ella haga de mediadora.
- ❖ Si no te cree tu madre, podéis decírselo a otro familiar.

TARJETA 3.

- ❖ Desde hace un tiempo Marta y David son novios.
- ❖ Una vez a la semana Marta tiene la casa sola para verse con David.
- ❖ En una ocasión, David fuerza a Marta a tener relación sexual.
- ❖ ¿Qué debería hacer Marta?

POSIBLE SOLUCIÓN

- ❖ Marta debe decir que no quiere.
- ❖ Marta debe echar a David de su casa.
- ❖ Marta deberá comentarle a sus padres lo sucedido.

TARJETA 4.

- ❖ Lidia está en un centro de discapacitados.
- ❖ Después entró Héctor.
- ❖ Cuando los dos están a solas: él se insinúa y se pone muy cerca de ella.
- ❖ Lidia no sabe que hacer, porque Héctor solo actúa así cuando están solos.
- ❖ ¿Qué debería hacer Lidia?

POSIBLE SOLUCIÓN

- ❖ Lidia debería hablarlo con sus padres.
- ❖ Lidia debería hablarlo con su profesor.
- ❖ Lidia debería hablarlo con el director.
- ❖ Lidia deberá ir acompañada siempre por algún compañero.

¿QUÉ HEMOS
APRENDIDO?

Sesión 3. Explicación de los aparatos reproductores.

APARATOS REPRODUCTORES.

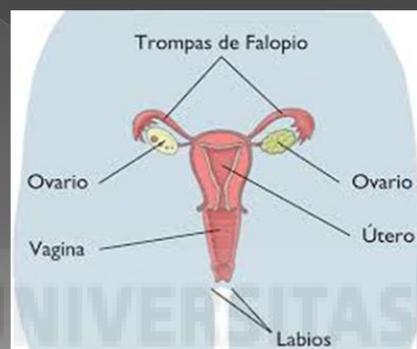
Tener conocimientos básicos de sexualidad.



The illustration shows two female figures on the left with their internal reproductive organs highlighted in red. To their right are two child figures, a girl and a boy, representing the early stages of human development.

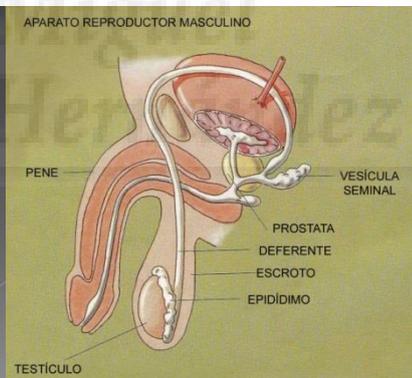
Aparato reproductor femenino.

- Trompas de Falopio.
- Fimbrias.
- Cuerpo del útero.
- Vagina.
- Labio mayor y menor.
- Uretra.
- Ovario.
- Ligamento superior del ovario.



Aparato reproductor masculino.

- Escroto.
- Testículos.
- Uretra.
- Glande.
- Pene.
- Conducto deferente.
- Vesículas seminales.
- Próstata.
- Vejiga.



Diferencias

Femenino:

- Ciclo menstrual.
- Guardado.
- Tener hijos.
- Menopausia.

Masculino:

- Siempre activo.
- Simple vista.
- No tiene hijos.

Sesión 4. Explicación de una relación sexual.

REALIZACIÓN DE UNA RELACIÓN SEXUAL.

TENER CONOCIMIENTOS BÁSICOS SOBRE SEXUALIDAD.
DISTINGUIR ENTRE RELACIÓN SEXUAL PLACENTERA Y NO PLACENTERA.



¿Qué es?

- Contacto físico.
- Dos personas.
- Finalidad → placer sexual.

¿Qué necesitamos?

- Aparato reproductor femenino → vagina.
- Aparato reproductor masculino → pene.

¿Qué influye?

- Abrazos.
- Besos.
- Mordiscos.
- Tocamientos.
- Miradas.
- Caricias.

¿Cuándo acaba?

- Pene → semen.
- Vagina → contraída y semen.
- Vuelven a su estado de reposo.
- El cuerpo → relajado.
- Persona → exhausta.

¿Por qué?

- Equilibrio de salud mental.
- Más belleza.
- Vivir más.
- Ejercicio placentero.
- Calmante.
- Desestresante.

Aspectos importantes

- Consentimiento mutuo.
- Consciente en cualquier momento de lo que se hace.
- Ausencia de presencias externas.
- Responsabilidad sobre consecuencias.
- Conocimiento sobre fisiología.
- Conocimiento sobre los riesgos.
- Uso de medios de protección.



Sesión 5. Explicación de los tipos de anticonceptivos.

UNIVERSITAS Miguel Hernández

LOS ANTICONCEPTIVOS

Conocimientos básicos sobre sexualidad.
Conocer los anticonceptivos.

¿Qué son?

- ☞ Método.
- ☞ Impide el embarazo.
- ☞ Reduce la posibilidad del embarazo.
- ☞ Anticonceptivo de emergencia.

Tener en cuenta para usarlos

- ☞ Frecuencia de relaciones sexuales.
- ☞ Número de parejas.
- ☞ Si se desea tener hijos.
- ☞ Eficacia en prevención de embarazos.
- ☞ Efectos secundarios.
- ☞ Facilidad de uso.
- ☞ Nivel económico.

Tipos

☞ Métodos de barrera.



☞ Métodos hormonales y químicos.



Método de emergencia.



Importancia

- ☞ Enfermedad de transmisión sexual.
- ☞ Embarazo no deseado.
- ☞ Control de menstruación.

Resumen



Sesión 6. Explicación de enfermedades de transmisión sexual (ETS).

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.
Tener conocimientos básicos de sexualidad.



¿Qué son?

- Fluidos del cuerpo.
- Enfermedades venéreas.
- Virus, bacterias, artrópodos, protistas y ciertos hongos.
- Órganos sexuales afectados/aparatos reproductores.

Tipos.

- Epidémicas.
 - Herpes genital
 - Sífilis
 - Gonorrea
 - Verrugas genitales
 - Sida

Cómo se contagian

- Transmisión sexual.
- Transmisión sanguínea.
- Transmisión perinatal.

Alto riesgo de ser infectado

- Falta de educación sexual y mala información.
- Tener relaciones sexuales con muchas personas.
- Relaciones sexuales sin protección.
- Mujeres embarazadas con sida.
- Uso de drogas.
- Compartir jeringuillas.

¿Cómo reconocer que estamos enfermos?

- Ardor al orinar y durante la relación sexual.
- Salida de pus o secreción por vagina y pene.
- Llagas dolorosas o sin dolor en el ano y en vagina o pene.
- Inflamaciones de los ganglios de la ingle.
- Dolor en el bajo abdomen.

Conclusiones

- Transmisión por vía sexual.
- Pueden curarse.
- Prevenir su contagio.

Sesión 7. Explicación de abusos sexuales, violencias de género, violaciones, etc.

ABUSOS SEXUALES, VIOLACIONES, VIOLENCIA DE GÉNERO, ETC.

Tener conocimientos básicos de sexualidad.
Distinguir relación sexual placentera y no placentera.



ABUSOS SEXUALES

- ⊙ Actividad sexual.
- ⊙ SIN consentimiento.
- ⊙ Penetración en los órganos sexuales.
- ⊙ Escuchar contenidos sexuales.
- ⊙ Presenciar contenido sexual.

SIGNOS

- ⊙ Cambios de comportamiento.
- ⊙ Vestimenta rota.
- ⊙ Embarazo.
- ⊙ Infección de transmisión sexual.
- ⊙ Depresión.
- ⊙ Abuso de drogas.
- ⊙ Abuso de alcohol.

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <h3 style="text-align: center;">TIPOS</h3> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Violación → acceso sexual a otra (volencia). ◦ Estrupo → menos de 18 y mayor de 12 <ul style="list-style-type: none"> • Activo. • Pasivo | <h3 style="text-align: center;">VIOLENCIA DE GÉNERO.</h3> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Violencia física/psicológica. ◦ Contra persona. ◦ Sobre la base de su sexo. ◦ Impacto negativo en: <ul style="list-style-type: none"> • Identidad. • Bienestar social, físico y psicológico. |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

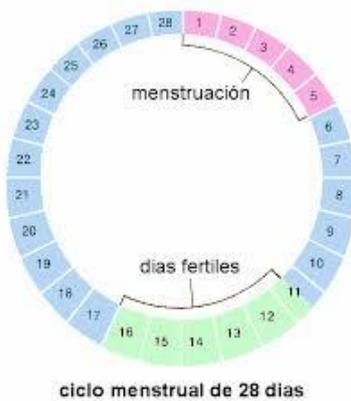
TIPOS

- Física → fuerza contra la mujer.
- Psicológica → verbal o no verbal = desvalorización o sufrimiento.
- Económica → privación intencionada.
- Sexual → naturaleza sexual forzada.

Sesión 8. Explicación del ciclo menstrual, embarazo y maternidad y cómo se desarrollan los hombres.

CICLO MENSTRUAL, EMBARAZO Y MATERNIDAD

Tener conocimientos básicos de sexualidad.



Sesión 9. Repaso.



- * AMISTAD → Cualidades e importancia.
- * RELACION DE PAREJA → Pareja feliz.
- * DIFERENCIAS



- * EJEMPLOS
- * CASOS REALES
- * SABER QUÉ HAY QUE HACER



- * APARATO REPRODUCTOR MASCULINO
- * APARATO REPRODUCTOR FEMENINO
- * DIFERENCIAS



- * REALIZACIÓN DE RELACIÓN SEXUAL.



- * ANTICONCEPTIVOS
- * TIPOS
- * USOS



- * ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL
- * COMO DETECTARLAS
- * TIPOS

SESIÓN 7

- * ABUSOS SEXUALES
- * VIOLACIONES
- * VIOLENCIA DE GÉNERO

SESIÓN 8

- * PUBERTAD → Ciclo menstrual
- * EMBARAZO
- * MATERNIDAD
- * PATERNIDAD

Anexo 5. Material sesión 3.

