



---

**Universidad de Valladolid**

**FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL**

**TRABAJO FIN DE GRADO**

**PROYECTO DE EDUCACIÓN AFECTIVO SEXUAL  
EN LOS CICLOS FORMATIVOS DE GRADO  
SUPERIOR DEL IES EMILIO FERRARI**

**CONOCIMIENTO DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN  
SEXUAL**

**ALUMNA: YULY XIOMARA VARGAS FERNÁNDEZ**



**TUTOR: D. PLÁCIDO LÓPEZ ENCINAR**

**VALLADOLID 2013**

# **RESUMEN**

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) son un importante problema de Salud Pública, en base a esta premisa y según informaciones contrastadas una de las características a destacar acerca de esta realidad, es el alto nivel de desconocimiento existente en la población juvenil frente a este tema. En este Trabajo de Fin de Grado (TFG) se recoge prueba de ello, a través de una investigación realizada por el principal profesional: el Educador Social, que se ejecuta en el IES Emilio Ferrari de Valladolid. En función del análisis de los resultados obtenidos, se plantea y desarrolla una intervención socioeducativa para dar respuesta a ésta necesidad; la implantación de un Proyecto de Educación Afectivo Sexual en los Ciclos Formativos del centro educativo, con los fines de sensibilizar e informar a los estudiantes en el conocimiento de las ITS. El fin último es incidir en la importancia de una información efectiva para una prevención eficaz.

# **PALABRAS CLAVE**

Educación Afectivo Sexual, Jóvenes, Conocimiento, Información, Prevención, Infecciones de Transmisión sexual (ITS).

# ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	3
<b>1. OBJETIVOS</b> .....	7
<b>2. JUSTIFICACIÓN</b> .....	8
<b>3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA</b> .....	6
<b>3.1 Marco legal</b> .....	12
<b>3.2 Definiciones y conceptos previos</b> .....	14
<b>4. DISEÑO. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN</b> .....	22
<b>4.1 Descripción</b> .....	14
<b>4.2 Destinatarios</b> .....	14
<b>4.3 Objetivos</b> .....	
<b>4.4 Estructura del Proyecto: contenidos y actividades</b> .....	
<b>4.5 Metodología</b> .....	
<b>4.6 Recursos</b> .....	
<b>4.7 Presupuesto</b> .....	
<b>4.8 Temporalización</b> .....	
<b>4.8.1 Cronograma</b> .....	
<b>4.9 Evaluación</b> .....	
<b>5. ACTIVIDADES DEL PROYECTO</b> .....	23
- BLOQUE I: Juventud y Sexualidad	
- BLOQUE II: Identidad sexual y Derechos Sexuales	
- BLOQUE III: Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)	
- BLOQUE IV: Prevención de las ITS	
- BLOQUE V: Métodos Anticonceptivos, Mitos sexuales y Actitudes frente a la sexualidad	
- BLOQUE VI: Conclusiones de Grupo	
<b>6. CONCLUSIONES</b> .....	35
<b>7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	37
<b>8. ANEXOS</b> .....	38

# INTRODUCCIÓN

La salud es uno de los aspectos que tiene gran relevancia en la calidad de vida de todas las personas, actualmente las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) se presentan como un importante problema para la Salud Pública, puesto que cada año se producen millones de casos nuevos de ITS en todo el mundo. Los jóvenes conforman uno de los sectores poblacionales más vulnerables a padecer y transmitir estas ITS, debido a sus rasgos característicos (físicos, psicológicos, afectivos, educativos, sanitarios, culturales, etc.).

Sin embargo frente a ésta realidad de las ITS, se observa que existe una gran desinformación en la juventud, pero ésta situación lejos de suponer un problema, debe plantearse como una oportunidad para efectuar intervenciones socioeducativas centradas en sensibilizar e informar a los jóvenes de este tema tan relevante. Es por ello que el planteamiento de éste Trabajo Fin de Grado (TFG), engloba la actuación dentro del colectivo juvenil mayor de 18 años de edad, específicamente con los alumnos de los diferentes Ciclos Formativos de Grado Superior, que se imparten en el IES Emilio Ferrari de Valladolid.

Para poder llevar a cabo un Proyecto de Educación Afectivo Sexual desde la perspectiva de la Educación Social, es necesario tener un mayor conocimiento de las ITS, es por ello que previamente nos hemos informado y formado en éste tema, para poder llevar a cabo un análisis de la realidad en éste centro, con el fin de tener un primer acercamiento a la información que poseen los jóvenes frente a las ITS. En base a la información recogida, nos dispondremos a implementar nuestra propuesta, basándonos en el área de la Educación para la Salud y centrándonos en la información y la prevención de estas ITS, mediante el desarrollo de actitudes y habilidades tanto personales como sociales, para promover la capacidad crítica de los estudiantes del centro, buscando que sean sujetos activos y responsables para el desarrollo de un estilo de vida sexual más saludable.

Para la elaboración de este TFG, hemos establecido los siguientes apartados:

En el primero, planteamos los objetivos a alcanzar a lo largo del desarrollo del mismo.

En el segundo, justificamos la elección de esta propuesta, razonando los argumentos que hemos utilizado para la elaboración de la misma.

En el tercero, estructuramos la fundamentación teórica, en base al marco legal utilizado y a los conceptos previos para la implementación de la propuesta socioeducativa.

En el cuarto, plasmamos el propio diseño de la propuesta socioeducativa, haciendo una descripción de la misma, de los destinatarios a los que se dirige, de los objetivos que se plantean, de la metodología utilizada, de los recursos necesarios, del presupuesto, de la temporalización y de la evaluación de la misma.

En el quinto, describimos cada una de las actividades a llevar a cabo a lo largo de la propuesta, primero describiremos el análisis de la realidad realizado en el centro, junto con los resultados y las conclusiones obtenidas. Posteriormente describiremos los contenidos de los bloques que se desarrollan en la propuesta socioeducativa que son los siguientes:

BLOQUE I: Juventud y Sexualidad

BLOQUE II: Identidad sexual y Derechos Sexuales

BLOQUE III: Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

BLOQUE IV: Prevención de las ITS

BLOQUE V: Métodos Anticonceptivos, Mitos sexuales y Actitudes frente a la sexualidad.

BLOQUE VI: Conclusiones de Grupo

En el sexto, exponemos las conclusiones en relación a los aspectos que deseamos destacar desde la Educación Social.

En el séptimo, las referencias bibliográficas utilizadas a lo largo del desarrollo de la propuesta socioeducativa.

Y por último, en el octavo, los Anexos oportunos para el desarrollo del mismo.

En el proceso de elaboración de este TFG, hemos aplicado y desarrollado diferentes conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes adquiridas a lo largo de la titulación relacionando así las asignaturas correspondientes al plan de estudios. Respecto a las competencias de **carácter General Instrumental**, las siguientes: *la capacidad de análisis y síntesis (G1)* haciendo referencia a la búsqueda y elección de los datos útiles para su realización, *organización y planificación (G2)* en el desarrollo de los contenidos a reflejar, *comunicación oral y escrita en la lengua materna (G3)* referente al lenguaje utilizado tanto en su redacción como en su defensa, *utilización de las TIC en el ámbito de estudio y contexto profesional (G4)*, para la ejecución tanto del trabajo como de la propuesta en sí, *gestión de la información (G6)* respecto a las consultas realizadas, los datos obtenidos y la comprobación de su eficacia y validez.

En relación a las competencias, de **carácter General Interpersonal**: *la competencia de la capacidad crítica y autocrítica (G8)* ya que como futuros profesionales de la Educación Social poseemos y desarrollamos en las intervenciones de las que formamos parte. De **carácter General Sistémicas**: *la autonomía en el aprendizaje (G13)* y *la creatividad (G15)* al diseñar, programar y planificar nuestra propuesta socioeducativa y *la apertura hacia el aprendizaje a lo largo de toda la vida (G18)* desarrollando la propuesta no sólo para un Centro Educativo sino que fácil aplicación a las diferentes etapas del ciclo vital.

Y para terminar haremos alusión a las competencias de **carácter Específico** más relevantes para el desarrollo de nuestro TFG, *identificar y emitir juicios razonados sobre problemas socioeducativos para mejorar la práctica profesional (E2)*, *diagnosticar situaciones complejas que fundamenten el desarrollo de acciones socioeducativas (E4)*, en función de la problemática observada basada en la desinformación de la juventud frente a las ITS, *diseñar y desarrollar procesos de participación social y desarrollo comunitario (E6)*, *promover procesos de dinamización cultural y social (E10)*, *diseñar e implementar procesos de evaluación de programas y estrategias de intervención socioeducativa en diversos contextos (E13)*, *conocer la teoría y la metodología para la evaluación en intervención socioeducativa (E26)*,

*diseñar, utilizar y evaluar los medios didácticos en la intervención socioeducativa (E27), organizar y gestionar proyectos y servicios socioeducativos (culturales, de animación y tiempo libre, de intervención comunitaria, de ocio...) (E32), evaluar programas y estrategias de intervención socioeducativa en los diversos ámbitos de trabajo (E34); todas ellas frente a la elaboración de nuestra propuesta socioeducativa, conocer las políticas de bienestar social y la legislación que sustentan los procesos de intervención socioeducativa (E22), haciendo referencia al marco legal en el que se desarrolla nuestra propuesta.*

## **1. OBJETIVOS**

De manera General los objetivos que pretendemos desarrollar en nuestro TFG son los siguientes:

- Conocer y ampliar conceptos básicos sobre las ITS, centrandolo la atención en España.
- Reflexionar sobre la importancia de la aplicación de un modelo de Educación Afectivo Sexual en el ámbito formativo de los jóvenes.
- Realizar un estudio previo a través de la recogida y análisis de los conocimientos de los jóvenes frente al tema de las ITS.
- Implementar un Proyecto de Educación Afectivo Sexual incidiendo en las ITS, donde el Educador Social será el principal agente dinamizador.

## 2. JUSTIFICACIÓN

Cada año se producen cerca de 440 millones de casos nuevos de ITS curables (Sífilis, Gonorrea, Clamidias y Tricomoniasis) e incurables, dentro de éstas ellas, el VIH/SIDA ha evolucionado de manera distinta en cada parte del mundo en función de diversos factores (socios demográficos, culturales, económicos y políticos) y sigue siendo uno de los agentes infecciosos más mortíferos del mundo: en los tres últimos decenios se ha cobrado más de 25 millones de vidas, como observamos en función de los datos aportados por la Organización Mundial de la Salud<sup>1</sup>. Las tasas más altas se encuentran sobre todo **en jóvenes**, donde influyen los distintos condicionantes vitales; es decir, educación, cultura, conductas sociales, aspectos psicológicos y sexuales, éstos sumados a la poca concienciación de la juventud frente a las ITS, generan que sean un importante problema de Salud Pública teniendo en cuenta su magnitud, complicaciones y secuelas.

Para analizar la relevancia de ésta situación, nos remitimos a los datos obtenidos por el principal Organismo Público de Investigación (OPI); el Instituto de Salud Carlos III, cuyas funciones son financiar, gestionar y ejecutar la investigación biomédica en España. Haremos alusión a la información más relevante, estructurada en tres partes:

- A. En primera instancia, información de la vigilancia epidemiológica de las Infecciones de Transmisión Sexual, 1995-2010<sup>2</sup>, donde se evidencia su evolución de una ITS en ese periodo de tiempo, nosotros aludiremos a la infección gonocócica y a la sífilis, destacando las figuras y las tablas más, seguido de un análisis realizado.
- B. En el mismo documento, analizamos datos según el Sistema de Información Microbiológica (SIM), donde haremos alusión a las figuras más relevantes según la edad y el sexo frente a la *Neisseria gonorrhoeae*, la *Chlamydia trachomatis* y el Herpes simple, así como la realización de sus respectivos análisis.

---

<sup>1</sup> <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>

<sup>2</sup> [http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/fd-sida/Vigilancia\\_ITS\\_1995\\_2010\\_def\\_Web.pdf](http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/fd-sida/Vigilancia_ITS_1995_2010_def_Web.pdf)



C. Por último, desarrollamos algunas tablas de los datos recogidos en el Registro Nacional de casos de Sida, según la vigilancia epidemiológica del VIH/SIDA en España<sup>3</sup>, observando los datos de la cada una de las comunidades autónomas (CCAA), en el tramo 2003-2010 y comentaremos los aspectos más destacables.

### A. Vigilancia epidemiológica de las Infecciones de transmisión sexual, 1995-2010.

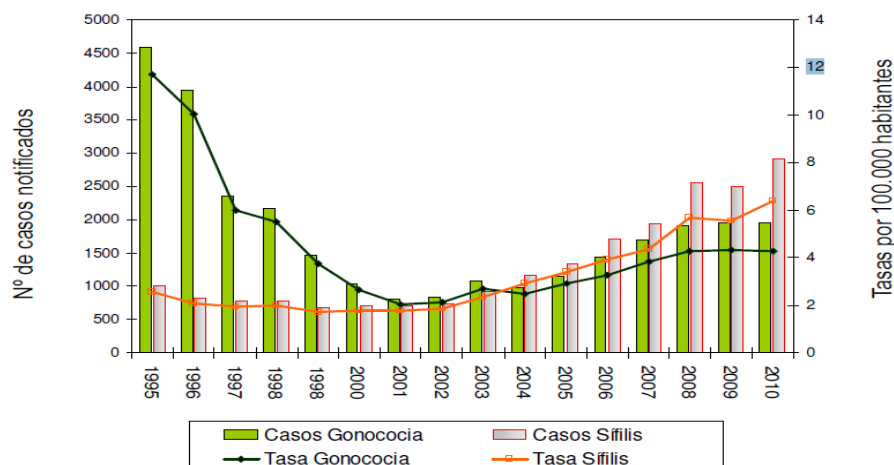


Figura 1. Incidencia de ITS. Nº de casos y tasas por 100.000 habitantes.

España 1995-2010.

Años	Nº de casos	Tasa por 100.000
1995	4.599	11,69
1996	3.951	10,02
1997	2.352	5,98
1998	2.169	5,51
1999	1.469	3,73
2000	1.045	2,65
2001	805	2,04
2002	833	2,11
2003	1.069	2,70
2004	980	2,47
2005	1.155	2,91
2006	1.423	3,25
2007	1.698	3,84
2008	1.897	4,25
2009	1.954	4,33
2010	1.944	4,27

Figura 2. Infección gonocócica. Casos declarados y tasas por

100.000 habitantes. España 1995-2010.

<sup>3</sup>

[http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/fd-sida/InformeVIHSida\\_Junio\\_2011.pdf](http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/fd-sida/InformeVIHSida_Junio_2011.pdf)

Se observa un descenso en la incidencia de infección gonocócica entre 1995-2010, cuyas tasas decrecieron de un 11,69 a un 4,27 por 100.000 habitantes.

Sin embargo, se advierte un incremento continuado en la incidencia de las ITS a partir de 2002 (Figura 1, Figura 2).

Años	Nº de casos	Tasa por 100.000
1995	1.010	2,57
1996	825	2,09
1997	763	1,94
1998	772	1,96
1999	682	1,73
2000	700	1,77
2001	700	1,77
2002	734	1,86
2003	917	2,32
2004	1.156	2,92
2005	1.344	3,39
2006	1.711	3,91
2007	1.936	4,38
2008	2.545	5,70
2009	2.496	5,33
2010	2.909	6,39

Figura 3. Sífilis. Casos declarados y tasas por 100.000 habitantes. España 1995-2010.

Los datos de sífilis también muestran un descenso entre el periodo 1995-2002, cuyas tasas decrecieron de un 2,57 a un 1,86 por 100.000 habitantes.

Se observa un aumento a partir del 2002 hasta alcanzar una tasa de 6,39 por 100.000 habitantes en 2010. Desde el año 2004 las tasas de sífilis superan a las de infección gonocócica (Figura 3, Figura 2).

## B. Sistema de Información Microbiológica.

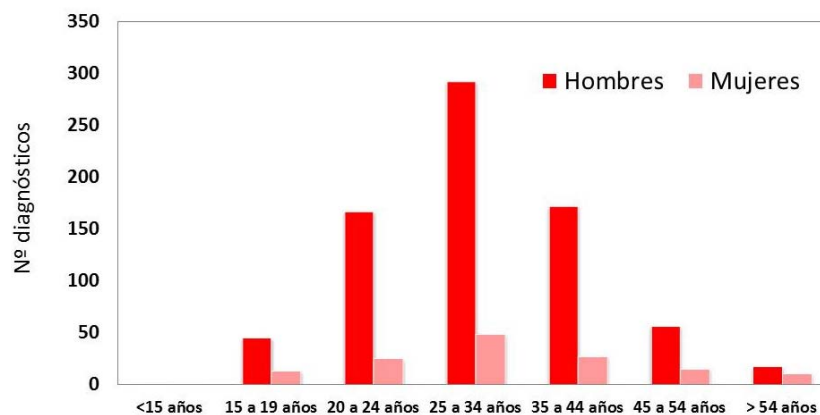


Figura 4. Distribución de los diagnósticos de Neisseria gonorrhoeae

según edad y sexo. Año 2010.

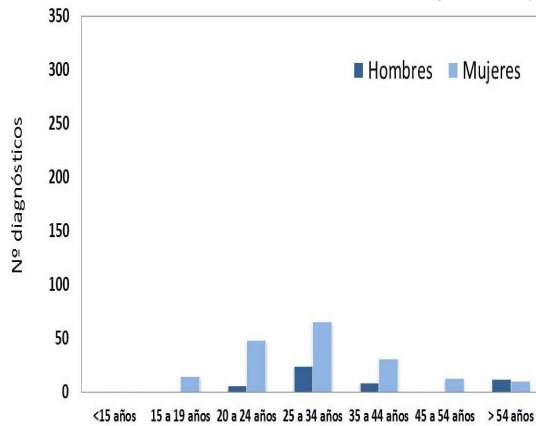


Figura 5. Distribución de los diagnósticos de Herpes simple según edad y sexo. Año 2010.

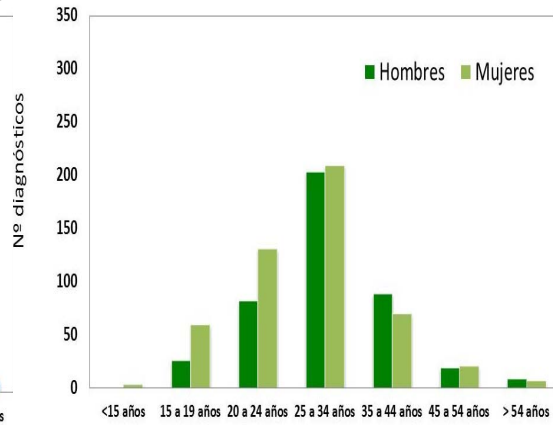


Figura 6. Distribución de los diagnósticos de Chlamydia trachomatis según edad y sexo. Año 2010.

En el año 2010, el Sistema de Información Microbiológica (SIM) recogió los siguientes datos:

- 920 diagnósticos de *Neisseria gonorrhoeae*. El 83,4% de los diagnósticos se produjeron en hombres.
- 948 de *Chlamydia trachomatis*. El 54,5% de los diagnósticos se produjeron en mujeres.
- 333 de Herpes simple (tipo 1, tipo 2 y no tipado). El 72,4% de los diagnósticos se produjeron en mujeres.

El grupo de edad más afectado fue el de **25 a 34 años** (Figuras 4-6):

- De los diagnósticos de *N. gonorrhoeae*, un 38,5%.
- De los diagnósticos de *C. trachomatis*, un 44,8% y
- De los diagnósticos de herpes simple, un 37,9%.

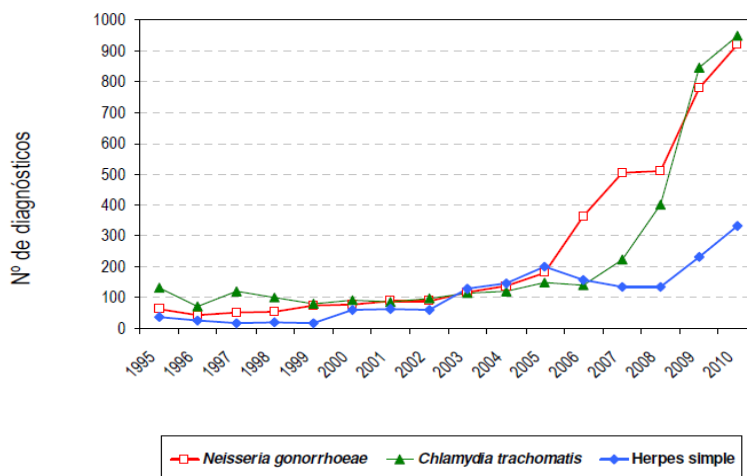


Figura 7. Diagnósticos microbiológicos de ITS.

Se observa un aumento de diagnósticos microbiológicos a partir del 2002 para el gonococo, la clamidia y herpes (Figura 7). No obstante, el incremento de los diagnósticos de *C. trachomatis* y *N. gonorrhoeae* a partir del 2009 se atribuye, en parte, a la participación de nuevos laboratorios en este sistema de información.

### C. Vigilancia epidemiológica del VIH/SIDA en España.

Comunidad Autónoma de notificación	Año de diagnóstico								Total
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	
BALEARES	125	129	141	169	131	176	163	149	1.183
CANARIAS	177	205	238	279	294	315	228	200	1.936
CATALUÑA	695	743	686	734	706	720	681	684	5.649
CEUTA	1	2	2	3	1	2	0	0	11
EXTREMADURA	37	32	21	35	41	41	30	37	274
NAVARRA	35	36	32	35	33	27	36	36	270
PAIS VASCO	182	148	157	153	177	200	207	194	1.418
LA RIOJA	41	29	33	29	28	20	21	28	229
GALICIA		209	208	214	214	209	213	164	1.431
ASTURIAS				80	80	120	98	107	485
MADRID					684	838	758	805	3.085
ARAGÓN						106	112	119	337
MELILLA						3	2	1	6
CASTILLA LA MANCHA						88	89	89	266
CASTILLA Y LEON							147	135	282
CANTABRIA							50	42	92
MURCIA							112	117	229
Total	1.293	1.533	1.518	1.731	2.389	2.865	2.947	2.907	17.183

Figura 8. Nº de nuevos diagnósticos por VIH/SIDA por CCAA de notificación y año de diagnóstico. Datos de 17 CC.AA 2003-2010.

Población de las CCAA participantes	Año de diagnóstico de VIH							
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
BALEARES	919.047	944.886	971.779	998.054	1.028.635	1.058.668	1.074.950	1.080.074
CANARIAS	1.844.117	1.886.739	1.931.046	1.972.686	2.019.299	2.061.499	2.085.980	2.092.441
CATALUÑA	6.565.154	6.710.823	6.860.191	6.999.900	7.166.031	7.270.468	7.288.070	7.321.107
CEUTA	71.414	71.405	71.383	71.539	71.797	72.353	72.598	75.416
EXTREMADURA	1.063.753	1.067.415	1.070.065	1.072.521	1.076.695	1.079.725	1.081.007	1.082.409
NAVARRA	568.823	576.837	584.457	591.859	600.646	610.384	616.897	620.671
PAIS VASCO	2.091.438	2.099.136	2.108.270	2.117.990	2.130.375	2.138.453	2.134.703	2.137.940
LA RIOJA	285.227	291.351	297.566	303.278	309.360	313.772	316.343	314.740
GALICIA		2.709.098	2.715.361	2.720.369	2.728.772	2.738.098	2.737.033	2.736.570
ASTURIAS				1.057.897	1.058.743	1.059.089	1.057.144	1.057.130
MADRID					6.112.078	6.245.883	6.300.459	6.358.587
ARAGÓN						1.306.631	1.318.919	1.313.156
MELILLA						69.347	70.447	73.821
CASTILLA LA MANCHA						2.001.643	2.037.756	2.039.497
CASTILLA Y LEON							2.510.631	2.494.991
CANTABRIA							577.882	579.059
MURCIA							1.452.151	1.465.807
Suma población CCAA participantes	13.408.973	16.357.690	16.610.118	17.906.093	24.302.431	28.026.013	32.732.970	32.843.416
Número de casos notificados	1.293	1.533	1.518	1.731	2.389	2.865	2.947	2.907
Tasa por millón de habitantes	96,4	93,7	91,4	96,7	98,3	102,2	90,0	88,5

Figura 9. Nuevos diagnósticos de VIH/SIDA. Nº de casos y tasa por millón de habitantes.

Datos de 17 CC.AA 2003-2010.

Desde el inicio de la epidemia en España se han notificado un total de 80.827 casos de sida, sólo en el año 2003, se han notificado un total de 17.183 diagnósticos de infección por VIH (Figura 8).

Las tasas anuales de nuevos diagnósticos por millón de habitantes varían de 96,4 en 2003 a 90,0 en 2009 y 88,5 en 2010 (Figura 9).

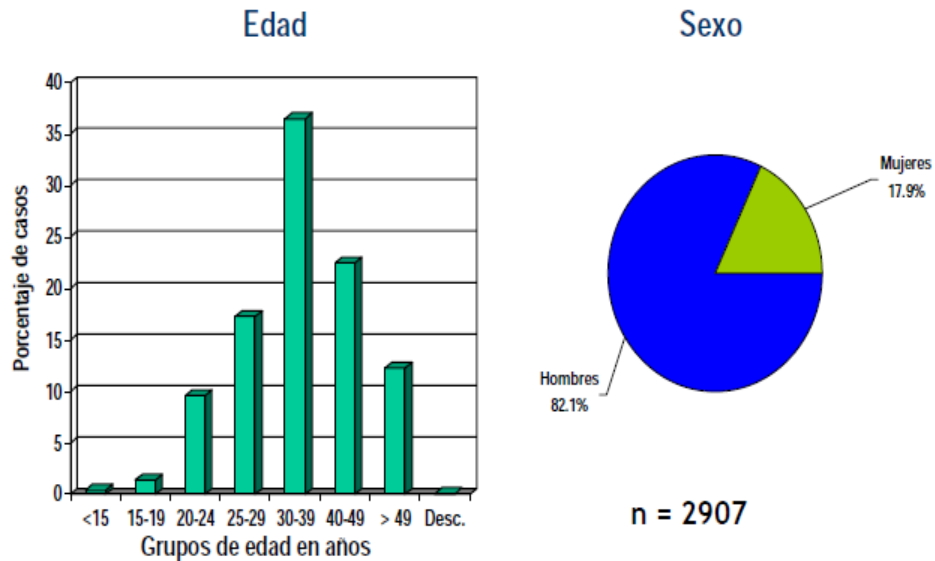


Figura 10. Nuevos diagnósticos de VIH/SIDA. Distribución por edad y sexo. España. Datos de 17 CC.AA 2003-2010.

Hasta el 30 de junio de 2011 se ha recibido desde las 17 CCAA la notificación de 2.907 nuevos diagnósticos de VIH en el año 2010 (tasa de 88,5 por millón de habitantes).

La mediana de edad fue de 35 años y 8 de cada 10 eran hombres.

En el global de las 17 comunidades analizadas, los hombres suponen el 82,1% de los nuevos diagnóstico de VIH (Figura 10).

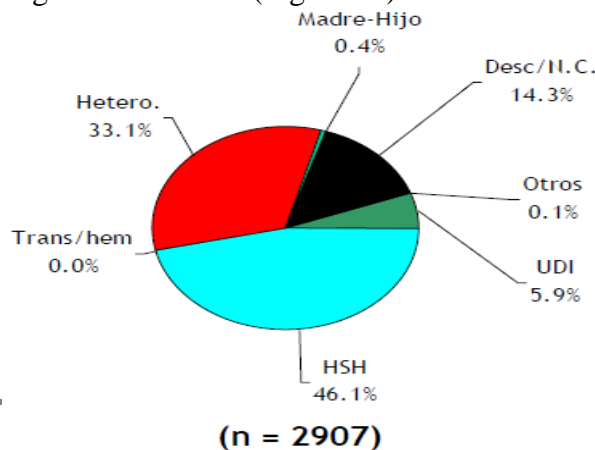


Figura 11. Nuevos diagnósticos de VIH/SIDA. Categoría de transmisión. España. Datos de 17 CC.AA 2003-2010.

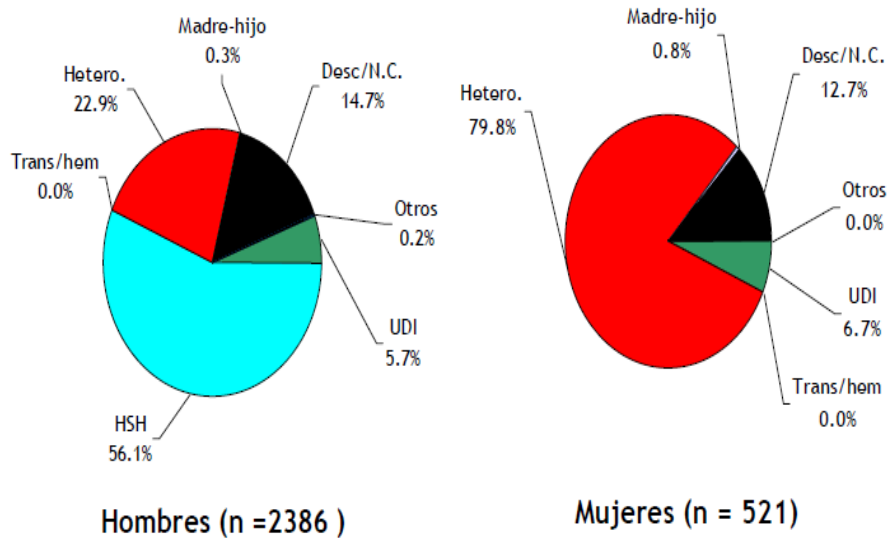


Figura 12. Nuevos diagnósticos de VIH/SIDA. Categoría de transmisión y sexo. España. Datos de 17 CC.AA 2003-2010.

La transmisión en hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres (HSH) fue la más frecuente (46,1%), seguida de la transmisión heterosexual, que supone un (33,1%), y la de usuarios de drogas inyectadas (UDI), que sumó un (5,9%), (Figura 11).

El 79% de los nuevos diagnósticos de VIH del año 2010 se originan mediante la transmisión sexual y según el mecanismo de transmisión, la tendencia en la incidencia de nuevos diagnósticos es diferente:

- o descendente en los usuarios de drogas intravenosas,
- o estable en la transmisión heterosexual y
- o creciente en los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres.

Desglosadas las categorías de transmisión según el sexo, entre los hombres, la transmisión HSH supone el 56% de los nuevos diagnósticos de VIH en 2010, sumando la transmisión heterosexual el 23%. Entre las mujeres, la transmisión heterosexual supone la gran mayoría, con un 80% de los nuevos diagnósticos (Figura 13).

A pesar de las altas tasas de jóvenes que presentan una ITS, según el Libro Blanco Juventud en España 2020<sup>4</sup>; la salud, la vida sexual y la educación son temas de un gran interés motivacional para éstos; consideradas importantes para la construcción de su identidad, así como su cuerpo y el saber cuidar del mismo.

IMPORTANCIA	CUESTIONES	CAUSAS	PARA LA VIDA	CONFIANZA
<b>Unanimidad</b>	Salud	Derechos humanos	Familia	Familia
	Familia	Libertad individual	Educación	
	Amistad	Igualdad género	Trabajo	
	Trabajo	Lucha hambre	Vida sexual	
<b>Mayoría</b>		Paz	Ganar dinero	
	Tiempo libre	Naturaleza	Amigos	ONGs juveniles
	Estudios		Disciplina	Escuela
	Ganar dinero			Otras ONGs
	Sexualidad			

Figura 14. El horizonte motivacional de la juventud.

Así mismo podemos observar que la actitud de la juventud frente a los estudios y al sistema educativo es muy positiva.

	ACUERDO	DESACUERDO
<b>En general me siento/sentía bien en el centro educativo/universidad</b>	89,6	9,6

Figura 15. La imagen global de Sistema Educativo.

En el capítulo 2.4 de Libro citado, se destaca la **salud sexual** como una de las cuestiones pendientes sobre las que se ha de intervenir en este colectivo, resaltando que en esta etapa se afrontan problemas específicos de salud relacionados mayormente con los **comportamientos de riesgo**, por lo que hace referencia al requerimiento de **enfoques preventivos**, recalcando que el sistema de salud actual, tiene dificultades para acceder de forma más directa a los jóvenes, aunque transmita parte de sus mensajes mediante el sistema educativo, una vez concluida la ESO, no dispone ni de espacios, ni de procedimientos para impulsar éstos programas de prevención; siendo precisamente en la fase de la juventud, cuando los riesgos frente a la salud son más frecuentes.

<sup>4</sup> [http://www.google.es/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&ved=0CDIQFjAB&url=http%3A%2F%2Fplanipolis.iiep.unesco.org%2Fupload%2FYouth%2FSpain%2FSpain\\_LibroBlancoJuventud2022.pdf&ei=qZPIUdaROYGRhQfNriGACA&usq=AFQjCNEq4kXCqLEGIfBVctucb0r42tsFqA&bvm=bv.48705608,d.ZWU](http://www.google.es/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&ved=0CDIQFjAB&url=http%3A%2F%2Fplanipolis.iiep.unesco.org%2Fupload%2FYouth%2FSpain%2FSpain_LibroBlancoJuventud2022.pdf&ei=qZPIUdaROYGRhQfNriGACA&usq=AFQjCNEq4kXCqLEGIfBVctucb0r42tsFqA&bvm=bv.48705608,d.ZWU)

Así mismo en el capítulo 2.6.3, se alude a la cuestión de los derechos sexuales y reproductivos, aportando un enfoque de tres dimensiones; reconocimiento de derechos individuales y cambio de actitudes y valores sociales.

Es necesario también, hacer referencia a información del documento de investigación de Medicina Clínica en España<sup>5</sup>, donde se mencionan los factores de riesgo relacionados con la salud sexual en los jóvenes europeos, destacando: el aumento de la iniciación sexual juvenil y del número de parejas sexuales, cerca de un 20% de jóvenes usan de forma inconstante el preservativo, una actitud favorable a las relaciones sexuales casuales, la creencia errónea frente a medidas de prevención y el desconocimiento de otras ITS distintas al VIH, así como de los riesgos de tener múltiples parejas sexuales.

Es entonces, cuando recalcamos dos de los objetivos universales según la Declaración Universal de los Derechos Humanos; la **salud** y la **educación**, así como el Artículo 18: Juventud y Salud, que citaremos en nuestro Marco Legal, donde se recoge la **implantación de programas destinados a la juventud, relacionados con la salud pública y específicamente en las ITS**. Consideramos que salud y educación son los dos pilares que han de englobar nuestro TFG; elegimos llevar a cabo nuestra intervención en un centro educativo; ya que es un espacio de socialización para los jóvenes, propicio para realizar nuestra doble labor: la transmisión de conocimientos y el fomento de actitudes y conductas útiles para la promoción de una vida sexual saludable. Surge así el Proyecto de Educación Afectivo Sexual en los Ciclos Formativos de Grado Superior del IES Emilio Ferrari, donde el agente dinamizador será el Educador Social, de ésta manera potenciaremos también su rol en el centro.

Centramos la atención en las ITS, puesto que desde la perspectiva de la Ed. Social y en base a las consultas realizadas para el conocimiento de éstas, percibimos la necesidad de ahondar tanto en la información como en la prevención de éstas, entendiendo que son dos términos que han de ser unánimes dentro de la línea de la promoción para la salud.

---

<sup>5</sup> [http://dspace.unav.es/dspace/bitstream/10171/22557/1/Med\\_Clinica\\_factores\\_riesgo\\_pp.pdf](http://dspace.unav.es/dspace/bitstream/10171/22557/1/Med_Clinica_factores_riesgo_pp.pdf)



Para ejecutar nuestro proyecto, sabemos que es preciso realizar un análisis de la realidad en la que se desarrolla nuestra intervención, éste primer acercamiento será mediante un estudio tanto cuantitativo, como cualitativo; de manera cuantitativa implementaremos una “*Encuesta sobre los conocimientos de las ITS*” (ANEXO I); la cuál ha sido realizada y validada por nosotros, con el fin de conocer la información que poseen los jóvenes frente a éstas infecciones. Nuestro estudio cualitativo, se hará mediante el análisis de los resultados a través de un Grupo de Discusión; conformado por 3 alumnos de cada ciclo impartidos en el centro (9 alumnos), donde se valorará la información obtenida frente a las creencias, los conocimientos y las actitudes en las ITS (ANEXO II).

A partir de las conclusiones obtenidas, procedemos al desarrollo de nuestra propuesta, mediante la implantación del diseño de nuestro Proyecto en Educación Afectivo Sexual, cuyos objetivos generales pretenden sensibilizar e informar en las ITS a estos jóvenes, con el fin de crear una mayor conciencia de la magnitud de esta realidad, repercutiendo en la elección de un estilo de vida saludable y por consiguiente contribuir así a la mejora de la calidad de vida de estos adolescentes.

## **3. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

### **3.1 Marco legal**

Para establecer estrategias y propuestas de mejora respecto a la promoción y educación para la salud, debemos partir en primer lugar de un marco legal y teórico, que nos oriente y defina las acciones dirigidas en ésta línea.

En la legislación actual española, las referencias a educación y promoción de la salud, son muy claras; partiendo de la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, en los artículos 25 y 26; en el primero, se reconoce que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuada asegurando la salud y en el segundo, el derecho de toda persona a la educación. Así como en La Constitución de 1978, en el artículo 43 donde se reconoce el derecho a la protección de la salud, donde se establece que los poderes públicos han de fomentar la educación sanitaria.

En este apartado pasaremos a nombrar algunas referencias que apoyan la inclusión de la promoción y educación para la salud en el ámbito escolar del país:

- LODE, Ley Orgánica 8/1985, 3 de Julio del Derecho a la Educación, destacando la participación de la sociedad en el sistema educativo. Respecto a los principios a cumplir, citamos el capítulo 2.3 donde la actividad educativa debe conseguir una *“formación personalizada que propicie una educación integral en conocimientos, destrezas y valores morales de los alumnos, en todos los ámbitos de la vida, personal, familiar, social y profesional”*.
- Ley 14/1986, 25 de Abril, General de Sanidad, en su artículo 6º declara que las actuaciones de las Administraciones Públicas sanitarias estarán orientadas: a *“la promoción de la salud y a promover el interés individual, familiar y social por la salud mediante la adecuada educación sanitaria de la población”*.
- Convenio de colaboración, 1989, entre el ministerio de educación, política social y deporte y el ministerio de sanidad y consumo para la promoción y educación para la salud (EPS) en la escuela, mediante la creación de una guía para las administraciones educativas y sanitarias.
- La LOGSE 1/1990, 3 de Octubre, General de Sistema Educativo, en el que se contemplan como áreas transversales la educación para la salud y la educación sexual, centrando su atención en el desarrollo del sentido crítico y los hábitos relacionados con la salud.
- INSALUD del 2001, Cartera de Servicios de Atención Primaria, donde se destacan servicios y normas técnicas en relación con la educación para la salud; de los 38 servicios existentes, 25 incluyen aspectos de educación para la salud. Del conjunto de 183 normas definidas en esta Cartera de Servicios, 45 se relacionan con actuaciones de educación para la salud, de las cuáles se corresponden con actuaciones de información, consejo individual, educación a grupos y educación con centros educativos.
- La LOCE 10/2002, 23 de Diciembre, de Calidad de la Educación, donde se incluyen objetivos de salud al determinar las capacidades que se desarrollarán en las diferentes etapas formativas.

- La Ley 11/2002, 10 de julio, de Juventud de Castilla y León, en su artículo 18 donde refleja las actuaciones que desarrollará la JCYL *“programas específicos destinados a los jóvenes de la Comunidad que incorporen contenidos relacionados con la salud pública, con especial atención a las acciones determinantes de la salud y la promoción de hábitos saludables. Así como “La Consejería competente en materia de Salud ejecutará las medidas que afecten a los jóvenes castellanos y leoneses, desarrollando en colaboración con el resto de las Administraciones Públicas competentes y de las entidades privadas, programas de prevención de drogodependencias, enfermedades de transmisión sexual, SIDA, embarazos no deseados, y de anorexia y bulimia” y por último “la Consejería competente en materia de Juventud desarrollará medidas complementarias de promoción de hábitos saludables , a través del ocio y del tiempo libre, en coordinación con la Consejería responsable de Salud, y los agentes descritos en los Títulos III y IV de Ley”.*
- Ley Orgánica 2/2006, 03 de mayo, de Educación, en la que se establecen los fines de la educación, haciendo referencia a la diversidad afectiva sexual para el pleno proceso de desarrollo de la personalidad y de las capacidades del alumnado.
- El Real Decreto 1030/2006, 15 de Septiembre, se incluye en la Cartera de Servicios Comunes de Salud Pública; programas intersectoriales y transversales de promoción y educación para la salud en mejora de los estilos de vida.
- En el 2006 en el Real Decreto 1631/2006, donde aparecen los contenidos troncales básicos así como los criterios de evaluación de la promoción para la educación para la salud en la enseñanza pública secundaria obligatoria.
- Real Decreto 1147/2011, 29 de Julio, por el que se establece la ordenación general de la Formación Profesional del Sistema Educativo, en el Anexo III del mismo, donde se hace referencia a las competencias básicas de los Ciclos Formativos de Grado Superior, destacando la competencia social y ciudadana, así como la de conocimiento e interacción con el mundo físico; respecto a acciones de preservación de las condiciones de la propia vida y de los demás, incorporando habilidades para el desenvolvimiento autónomo y adecuado en los diferentes ámbitos de la vida, dentro de éstos la salud.

Como podemos observar las políticas de salud tratan de reorientar los servicios sanitarios, para poder responder de forma efectiva a las necesidades de salud que se plantean en la sociedad respecto a: problemas de salud, estilos de vida, transiciones vitales y estrategias multisectoriales, donde se destaca la importancia del desarrollo de unas políticas basadas en la promoción y educación para la salud. Teniendo en cuenta esto y en función a nuestra línea de trabajo, la actuación se centrará en promover comportamientos saludables y favorecer las condiciones para desarrollar la identidad personal y el proyecto de vida.

### **3.2 Definiciones y conceptos previos**

En las siguientes líneas haremos alusión a los diferentes conceptos que estimamos necesarios para la comprensión de nuestro TFG, donde los sintetizaremos, de manera que destacamos lo más relevante para nuestra propuesta.

**Salud:** Como aspecto fundamental en la vida de todas las personas, aparece recogida como un derecho básico en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, así el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966) establece que, entre las medidas que se deberán adoptar a fin de asegurar la plena efectividad del derecho a la salud, han de figurar las necesarias para la prevención y el tratamiento de las enfermedades.

La OMS define la salud como *“un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedades”*. Esta definición, entró en vigor el 7 de abril de 1948 y desde entonces no ha sido modificada.

**Educación:** Otro de los derechos básicos, recogido en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, resaltando su importancia para garantizar un mundo más seguro, más sano, más próspero y ambientalmente más puro y que contribuye al progreso social, económico y cultural, considerada como condición indispensable, aunque no suficiente, para el desarrollo personal y el mejoramiento social, puesto que busca el desarrollo de las capacidades humanas para formar una persona plena, lo que adquiere un doble

movimiento, el de extraer del interior de la persona sus potencialidades y el de conducir esas potencialidades para el logro de una personalidad completa.

**Prevención:** La OMS plantea que la prevención es la mejor estrategia para hacer frente a las necesidades de los jóvenes, necesitando apoyo y ayuda de los adultos en lo referente a la información y la educación sexual, para que protejan su salud y eviten conductas de alto riesgo en sus relaciones sexuales, teniendo en cuenta el respeto mutuo y las responsabilidades compartidas.

**Promoción para la salud:** Constituye un apartado más dentro del proceso de atención integral, por el que se permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla, abarcando no sólo las acciones dirigidas a aumentar las habilidades y capacidades de las personas, sino también a la modificación de las condiciones sociales, ambientales y económicas que influyen en los determinantes de salud, definiéndose como un proceso de capacitación a personas y a comunidades en la atención integral.

**Educación para la salud:** Es un instrumento transversal que afecta a los diferentes niveles de la atención integral, es decir, para la adaptación social, la asistencia, la prevención y la promoción. Es entonces un proceso educativo cuya finalidad es responsabilizar a los ciudadanos en la defensa de la salud propia y colectiva, por tanto la importancia de la función de los profesionales sanitarios, sociales y de la educación, incluyendo actuaciones de tratamiento y rehabilitación, abarcando las oportunidades de aprendizaje creadas para la mejora de conocimientos de la población y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la mejora de la salud.

**Educación sexual:** Considerada como una tarea que corresponde a la sociedad en su conjunto, a los padres, maestros, educadores y sanitarios, dirigida a mejorar la participación de la población, desarrollando programas para informar, orientar y educar

en el cuidado de la salud propia y la de las personas con las que se relacionan sexualmente, mediante la capacidad de controlar y tomar decisiones responsable frente a la salud sexual y reproductiva.

## **4. DISEÑO**

### **4.1 Descripción del Proyecto**

Este Proyecto consiste en una propuesta de Educación Afectivo Sexual para jóvenes, centrada, tanto en la información y el conocimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), como en la incidencia en el desarrollo de actitudes y hábitos de prevención de riesgos frente a éstas infecciones. De manera transversal se trabajan las Habilidades Sociales como el respeto, la autoestima, el autocontrol, la asertividad, la toma de decisiones, la comunicación positiva, entre otras, encaminadas al fomento de un estilo de vida sexual responsable, aportando una visión integral de la sexualidad. Nuestra propuesta se caracteriza por su flexibilidad, tanto en los contenidos a tratar, como en la temporalización del mismo, en cualquier momento de la intervención será posible modificar lo que se estime oportuno en función del contexto y sus destinatarios.

### **4.2 Destinatarios-Contexto-Ubicación**

Este Proyecto va dirigido a los jóvenes estudiantes de los diferentes Ciclos Formativos de Grado Superior del IES Emilio Ferrari de la ciudad de Valladolid: Técnico Superior en Educación Infantil, Técnico Superior en Animación Sociocultural y Técnico Superior de Integración Social.

Este centro educativo se encuentra ubicado en la c/ Sementera, s/n; en el barrio Huerta del Rey, situado al oeste de la ciudad, constituyendo un ejemplo del espacio urbano funcionalista y residencial.



### 4.3 Objetivos

#### Generales:

- Mejorar los conocimientos que poseen los jóvenes acerca de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

#### Específicos:

- Promover el desarrollo de habilidades y recursos personales centrados en la prevención de riesgos frente a las ITS.
- Educar en actitudes, conductas y hábitos de convivencia con personas que presenten una ITS.
- Incidir en las medidas de prevención para la convivencia con personas que padecen una ITS.
- Dar a conocer la oferta de los servicios sanitarios existentes en relación a las ITS.
- Fomentar el pensamiento activo, crítico y responsable frente a las ITS.

#### **4.4 Estructura del Programa:**

Todas las actividades y los contenidos que se estructuran en este Proyecto se caracterizan por su flexibilidad, ya que están adaptadas a los conocimientos previos de los destinatarios, en función de lo recogido en el análisis previo realizado en el centro. Como actividad transversal se llevará a cabo un “Buzón de dudas”, en la que cada alumno puede escribir de manera anónima dudas personales respecto a la sexualidad y a las ITS, así el Ed. Soc. las adaptará a los contenidos a tratar en las sesiones, con el fin de solventarlas.

##### **Análisis de la realidad**

En base a las consultas realizadas por el Ed. Soc., hemos realizado un modelo de encuesta con el fin de conocer la información que tienen los jóvenes acerca de las ITS (ANEXO I), después de validarla, hemos pedido a los estudiantes de los Ciclos Formativos del IES Emilio Ferrari (100 estudiantes), que realicen una encuesta a través de internet. Luego hemos introducido en una base de datos, todas las respuestas obtenidas (ANEXO II), para posteriormente analizarlas con el Grupo de Discusión (ANEXO III).

##### **Contenidos y Actividades**

La distribución de los contenidos, constará de 6 Bloques; cada uno se desarrollará en 2 sesiones, los Bloques serán los siguientes:

##### **BLOQUE I: Juventud y Sexualidad.**

- **1ª Sesión: Toma de contacto con la temática y conocimientos previos.**
  - Dinámica de Presentación: La Pelota.
  - Dinámica de integración: Continuemos esta historia...
  - Descanso 10 min.
  - En esta segunda parte se procederá a la conceptualización de 3 apartados: sexualidad, rol sexual e influencia de la sexualidad en la vida de los jóvenes.  
Actividad Definamos conceptos unánimes.



- **2ª Sesión: La sexualidad: concepto y lenguaje apropiado.**
  - Creación de un Concepto Integral: Dinámica foto-palabra de la sexualidad.
  - Descanso 10 min.
  - Elección de un lenguaje apropiado de la sexualidad: Reconociendo las palabras adecuadas.

## **BLOQUE II: Identidad sexual y Derechos Sexuales.**

- **3ª Sesión: La orientación del deseo y la identidad sexual.**
  - Primera parte. Identidad y Orientación sexual: Comprendiendo significados.
  - Descanso 10 min.
  - Segunda parte. Identidad y Orientación sexual: Comprendiendo significados.
- **4ª Sesión: Derechos sexuales: Congreso de los Derechos Sexuales.**
  - Primera parte. Derechos Sexuales: Congreso de los Derechos Sexuales.
  - Descanso 10 min.
  - Segunda parte. Derechos Sexuales: Congreso de los Derechos Sexuales.

## **BLOQUE III: Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)**

- **5ª Sesión: Diferencia entre ITS Y ETS.**
  - Primera parte. Infecciones de Transmisión Sexual: ITS y no ETS... ¿Porqué?
  - Descanso 10 min.
  - Segunda parte. Infecciones de Transmisión Sexual: ITS y no ETS... ¿Porqué?
- **6ª Sesión: Las ITS audiovisuales.**
  - ITS: Video fórum de las ITS (Visionado)
  - Descanso 10 min.
  - ITS: Video fórum de las ITS (Debate)

#### **BLOQUE IV: Prevención de las ITS.**

- **7ª Sesión: ¿Qué es la prevención de las ITS?**
  - Primera parte. La Dinámica de la “Fiesta” y la Prevención.
  - Descanso 10 min.
  - Segunda parte. La Dinámica de la “Fiesta” y la Prevención.
- **8ª Sesión: Niveles ABC:**
  - Primera parte. ¿Qué son?
  - Descanso 10 min.
  - Primera parte. ¡Hago una campaña Publicitaria!

#### **BLOQUE V: Métodos Anticonceptivos, Mitos sexuales y Actitudes frente a la sexualidad.**

- **9ª Sesión: Todo sobre los métodos anticonceptivos.**
  - Conociendo cada uno de los métodos anticonceptivos.
- **10ª Sesión: Mitos sexuales y Actitudes.**
  - Primera parte ¿Mito o Dato?
  - Descanso 10 min.
  - Segunda parte ¿Mito o Dato?

#### **BLOQUE VI: Conclusiones de Grupo.**

- **11ª Sesión: Las Habilidades personales.**
  - Actitudes ante la pareja.
- **12ª Sesión: Conclusiones finales.**
  - Conclusiones finales: Colorín colorado...

## 4.5 Metodología

La metodología que se llevará a cabo a lo largo del desarrollo de nuestra propuesta, se caracteriza por estar diseñada en función de las características de sus destinatarios, y se basa en la participación activa de todas las personas que intervienen en el Proyecto; puesto que las acciones están encaminadas a la transmisión de conocimientos en conceptos y actitudes, mediante una serie de pautas socioeducativas, que permitan plasmar una visión integral de la sexualidad, comprendiéndose como parte latente en todo el ciclo vital en la que influyen diversas variantes (personales, sociales, culturales...); las cuáles deben ser interiorizadas para poder incidir en la mejora de la calidad de vida de las personas. Cabe resaltar que los contenidos a tratar durante todo el proceso son de carácter flexible, pudiéndose adaptar a las necesidades e intereses del grupo al que se dirige la intervención.

Este proceso de intervención se caracteriza por la horizontalidad de la acción, puesto que busca la clarificación de dudas de los destinatarios y la definición de conceptos fomentando el auto aprendizaje mediante recursos didácticos como el debate, el trabajo en equipo, la lectura crítica, la capacidad de síntesis, el análisis de situaciones de riesgo frente a las ITS, etc.; desarrollando así que sean protagonistas de la intervención mediante un pensamiento reflexivo que genere cambios motivacionales y actitudinales en los jóvenes, trabajando de manera transversal aspectos que desde la perspectiva de la Educación Social y en base a los criterios establecidos en la Educación para la Salud, vemos pertinentes a la hora de intervenir con un colectivo como lo son los jóvenes. Esto con el fin de crear una actitud crítica que promueva hábitos de conducta responsables frente a un estilo de vida sexual saludable.

## 4.6 Recursos

**Humanos:** Educador Social y estudiantes de los Ciclos Formativos.

**Material didáctico:** libros, folletos, diccionarios, videos, además del creado por el propio Educador Social.

**Material fungible:** folios, fotocopias, cartulinas, rotuladores, pegamento, tijeras...

**Mobiliario y enseres:** mesas, sillas, pizarra...

**Equipos informáticos:** cañón, ordenadores e internet.

**Equipos audiovisuales:** proyector.

**Espaciales:** aula de clase, sala de informática.

#### 4.7 Presupuesto

<b>Recursos</b>	<b>Concepto</b>	<b>Coste</b>
<b>Humanos</b>	1 Educador Social	1.100€
<b>Materiales</b>	<b>Didácticos:</b> (El C. Educ. proporciona una parte)	110 €
	<b>Fungibles:</b>	50 €
	<b>Mobiliario:</b> (Dotado por el C. Educ.)	-
	<b>Equipos informáticos:</b> (Dotado por el C. Educ.)	-
	<b>Equipos audiovisuales:</b> (Dotado por el C. Educ.)	-
	<b>Espaciales:</b> (Dotado por el C. Educ.)	-
		1.260€

#### 4.8 Temporalización

El Proyecto de Educación Afectivo Sexual se llevara a cabo durante la duración del 1er Cuatrimestre del curso académico 2013-2014. (Septiembre – Diciembre). Se dividirá en 2 fases, la primera de difusión del Proyecto y la segunda de ejecución del mismo.

La fase de difusión se llevará a cabo durante el periodo del 17 al 30 de Septiembre, tiempo en el que permanecerán expuestos los Carteles Informativos de nuestra propuesta y en el que los alumnos de los diferentes Ciclos Formativos de Grado Superior del centro, podrán inscribirse en la Secretaría del Centro.

La fase de ejecución se llevara a cabo durante los meses de Octubre, Noviembre y Diciembre, se desarrollarán 6 Bloques cada uno compuesto de 2 sesiones de una

duración de 1 h y 30 minutos cada una, un total de 18 horas impartidas todos los martes de 17:00 a 18:30 pm.

#### 4.8.1 Cronograma



BLOQUE	MES	DIA	HORA
I	OCTUBRE	01	17:00- 18:30
		08	17:00- 18:30
II	OCTUBRE	15	17:00- 18:30
		22	17:00- 18:30
III	OCTUBRE- NOVIEMBRE	29 Oct.	17:00- 18:30
		05 Nov.	17:00- 18:30
IV	NOVIEMBRE	12	17:00- 18:30
		19	17:00- 18:30
V	NOVIEMBRE- DICIEMBRE	26	17:00- 18:30
		03	17:00- 18:30
VI	DICIEMBRE	10	17:00- 18:30
		17	17:00- 18:30

#### 4.9 Evaluación

El proceso evaluativo de ésta propuesta socioeducativa está estructurada en tres partes; una evaluación inicial, una evaluación continua del proceso y una evaluación final de los resultados obtenidos.

La evaluación inicial consta de un análisis previo de la realidad, en el que se desarrolla una Encuesta (ANEXO I), para valorar los conocimientos previos de los

participantes, sirviendo de base para la implantación efectiva del Proyecto de Educación Afectivo Sexual.

De manera continua se realiza un proceso de evaluación en cada una de las sesiones impartidas, donde el Ed. Soc. valorará una serie de cuestiones postuladas en relación al comportamiento de los jóvenes, el grado de comunicación, el nivel de participación, la interacción con el grupo, el interés demostrado, las dificultades encontradas, la resolución de dudas, reflexiones del grupo, entre otras; las cuales plasmará en su Diario de Campo, también se lleva a cabo un control de asistencia de los participantes.

En esta misma línea, se realiza una evaluación de carácter abierto, por medio del Grupo de Discusión, formado por alumnos del centro, donde cada semana se recogen los aspectos más relevantes observados en las sesiones, teniendo en cuenta criterios como: la dinámica del grupo, la participación, el interés, la resolución de las dudas, las propuestas de mejora, las aportaciones, las expectativas, el grado de satisfacción, entre otros. Esto con el fin de que el grupo sea agente partícipe activo tanto de los contenidos como de la propia evaluación, aportando ideas sobre la viabilidad y eficacia del mismo.

La evaluación final de las sesiones impartidas se llevará a cabo mediante un cuestionario en el que de manera global, los alumnos valorarán el Proyecto (ANEXO X); éste se verá reflejado en el Informe final donde el Ed. Soc. expone todo lo registrado en el Diario de Campo y realiza las estimaciones que considere oportunas respecto al diseño de la propuesta, los objetivos planteados, los contenidos tratados, las actividades desarrolladas, la metodología utilizada, los recursos, la temporalización, la propia evaluación y los resultados obtenidos. Toda la información recogida en esta fase ha de ser valorada objetivamente para la mejora de la implementación de propuestas siguientes, con el fin de solventar las carencias observadas e incidir en los aspectos de estimación positiva para el mismo.

## 5. ACTIVIDADES

En este apartado se exponen las actividades a desarrollar a lo largo de la intervención.

### BLOQUE I: Juventud y Sexualidad.

- 1ª Sesión: Toma de contacto con la temática y conocimientos previos.

		PRESENTACIÓN
<b>Título:</b>	LA PELOTA	
<b>Breve descriptor:</b>	Los/as participantes se presentan ante el grupo utilizando una pelota como recurso.	
<b>Objetivos:</b>	→ Crear un ambiente de primer contacto y confianza. → Lograr que los/as participantes se conozcan entre sí.	
<b>Destinatarios:</b>	Grupo de Estudiantes del IES Ferrari.	
<b>Materiales:</b>	Una pelota.	
<b>Tiempo y Espacio:</b>	Variará según el número de participantes. Aproximadamente 20 min. El espacio debe suscitar tranquilidad, para una mejor comunicación. Aula de clase	
<b>Descripción (desarrollo, metodología...):</b>	→ Los/as participantes forman un círculo → El Educador Social les indica que la pelota se irá rotando y quien la tenga en sus manos debe decir: su nombre, por qué participa en el Proyecto, 3 cosas que le guste y 1 que le disguste. → Comienza la dinámica el Educador Social para que se comprenda mejor el objetivo. → Cuando la pelota llegue a manos del Educador Social de nuevo, concluirá la presentación un aplauso.	
<b>Evaluación:</b>	El grupo valorará la experiencia con cuestiones como: → ¿Me ha gustado esta manera de presentarme? ¿Qué añadiría? ¿Que modificaría? ¿Qué otra manera de presentación conozco? Y sobre todo si me he aprendido los nombres o por lo menos algunos.	
<b>Observaciones (recomendaciones, variantes, adaptaciones, limitaciones...):</b>	- Las condicionantes pueden variar según el grupo de personas a las que se dirige la dinámica (edad). - Se recomienda hacer en un espacio tranquilo siempre La pelota, puede ser cambiada por otro utensilio, ...	

## DINÁMICA DE INTEGRACIÓN

**Título:** CONTINUEMOS ESTA HISTORIA...

**Breve descriptor:** Dinámica en la que se fomenta el conocimiento entre los/as participantes, mediante la creación de una historia.

**Objetivos:**

- Crear confianza en el grupo.
- Relajar tensiones que pueda causar tratar el tema de la sexualidad.
- Sacar a relucir los intereses del grupo y de cada uno de sus miembros en particular, información con la que el Educador Social guiará al grupo en las siguientes sesiones

**Destinatarios:** Grupo de Estudiantes del IES Ferrari.

**Materiales:** Sillas, mesas, folios, bolígrafos.

**Tiempo y Espacio:** Variará según el número de participantes. Aproximadamente 20 min.

El espacio debe suscitar tranquilidad, para la mejor comunicación.  
Aula de clase

**Descripción (desarrollo, metodología...):**

- Se divide el grupo en equipos con el mismo número de personas, que habrán de reunirse en lugares distintos dentro del aula. Luego el Educador Social empezará a contar una historia a los equipos, cuya misión es darle continuidad, siempre teniendo en cuenta la variable que engloba nuestro bloque: *Juventud y Sexualidad*.
- La historia podría empezar: *“Una noche Julia y sus amigas se fueron de fiesta en una disco había un grupo de chicos, charlaron, bailaron y uno de ellos propuso a Julia que se fueran a seguir la fiesta en casa.... Entonces...”*
- En este momento se les informa a los equipos que la historia debe tener un *final sorprendente*. A partir de ahí se les dará 10 minutos aproximadamente para el desarrollo de la historia. Luego de que todos terminen se empezarán a exponer los relatos.

**Evaluación:**

Se irá preguntando a los componentes de cada equipo:

- Cómo se han sentido con sus compañeros, si los han conocido más, si coinciden en sus pensamientos, si podría extrapolarse el comportamiento del equipo al grupo...

**Observaciones (recomendaciones, variantes, adaptaciones, limitaciones...):**

La historia puede ser cualquiera que se invente el Educador Social, así



como los finales que proponga: feliz, triste, sorprendente, sin sentido...

## CONCEPTUALIZACIÓN

<b>Título:</b>	<b>DEFINAMOS CONCEPTOS UNÁNIMES...</b>
<b>Breve descriptor:</b>	Dinámica en la que se construye una serie de conceptos clave para el desarrollo de las siguientes sesiones.
<b>Objetivos:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>→ Tener un primer contacto frente a la conceptualización de la sexualidad con los jóvenes.</li><li>→ Destacar los aspectos más relevantes de acuerdo a la concepción individual de los alumnos frente al tema.</li><li>→ Realizar una aproximación conceptual de la sexualidad desde una visión global</li></ul>
<b>Destinatarios:</b>	Grupo de Estudiantes del IES Ferrari.
<b>Materiales:</b>	Sillas, mesas, folios, bolígrafos, pizarra, tiza, ordenador y cañón
<b>Tiempo y Espacio:</b>	Variará según el número de participantes. Aproximadamente 35 min. Aula de clase.
<b>Descripción (desarrollo, metodología...):</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>→ El Ed. Soc. expondrá los 3 aspectos claves de éste apartado: la sexualidad, el rol sexual y la influencia de la sexualidad en la vida de los jóvenes</li><li>→ Se repartirá una hoja en blanco para que cada participante escriba un listado de palabras que definan estos 3 aspectos.</li><li>→ Luego se leerá cada uno de los listados y se escribirán en la pizarra todas las palabras, para posteriormente extraer los más comunes e intentar dar un porqué.</li><li>→ Luego se pasará a la exposición de la teoría recogida anteriormente por el Ed. Soc. donde se impartirán cuestiones clave para comprender el significado de la sexualidad en el rol de la juventud.</li><li>→ Por último, entre todos se pasará a la creación en conjunto de los aspectos centrales de los cuales se tomara nota.</li></ul>
<b>Evaluación:</b>	Se evaluará mediante varios interrogantes: <ul style="list-style-type: none"><li>→ ¿Coincide lo que yo concebía frente a estos aspectos, con lo que realmente es? ¿por qué? ¿Qué influye en la manera de definir estos conceptos?...</li></ul>
<b>Observaciones (recomendaciones, variantes, adaptaciones, limitaciones...):</b>	Lo importante de realizar una definición en conjunto con toda la clase, es que

se vean respetados todos y cada uno de los puntos de vista de los participantes, ya que cada uno aportará una valiosa parte, esta actividad se puede amoldar a cualquier tipo de actividad teórica así se sienten escuchados y se considera una información menos impuesta y más participativa.

- **2ª Sesión: La sexualidad: concepto y su presencia en la vida.**

### CREACIÓN DE UN CONCEPTO INTEGRAL

<b>Título:</b>	<b>FOTO-PALABRA DE LA SEXUALIDAD</b>
<b>Breve descriptor:</b>	Dinámica en la que los/as participantes buscan imágenes y palabras que describan el término de sexualidad para ellos.
<b>Objetivos:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>→ Observar cuáles son las creencias personales sobre el término</li><li>→ Fomentar la creatividad y el trabajo en equipo.</li><li>→ Crear un concepto de sexualidad entre todos e integral.</li></ul>
<b>Destinatarios :</b>	Grupo de Estudiantes del IES Ferrari.
<b>Materiales:</b>	Revistas, tijeras, pegamento, papel continuo para el mural, rotuladores.
<b>Tiempo y Espacio:</b>	Variará según el número de participantes. Aproximadamente 35 min. Aula de clase
<b>Descripción (desarrollo, metodología...):</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>→ Se reparten revistas y tijeras a cada alumno</li><li>→ El Educador Social les explica que cada uno deberá recortar imágenes palabras que para ellos describan <i>la sexualidad</i>. Después se hará una pequeña exposición de lo que cada uno ha elegido, explicando el porqué. A la vez, resto de los alumnos han de escribir lo que opinan de cada elección en un fol (adecuado no, de acuerdo o no...).</li><li>→ Posteriormente el Ed. Soc. expone conceptos recogidos anteriormente (ANEXOSVI), así como de una serie de fotos elegidas anteriormente (donde se hace referencia al embarazo, un bebe, una pareja de personas mayores), con el fin de suscitar inquietudes respecto a las elecciones.</li><li>→ Se realiza una puesta en común de las opiniones de cada alumno respecto a su elección, con ayuda del Ed. Soc. se llegará a una definición integral del término y en la que todos forman parte, así como la elección de las imágenes más apropiadas.</li><li>→ Se finaliza la actividad con la realización de un mural en común, donde deben estar plasmadas todas y cada una de las opiniones de los alumnos.</li></ul>

**Evaluación:** El grupo valorará la dinámica respecto a:

→ ¿Qué añadiría? ¿Que modificaría? ¿Me sentí escuchado y respetado durante la realización de la actividad?...

**Observaciones (recomendaciones, variantes, adaptaciones, limitaciones...):**

- Se recomienda hacer en un espacio amplio, para que la realización del mural sea entre todos, para que cada uno aporte algo (por ej., en el suelo)
- Siempre el Ed. Soc. ha de transmitir seguridad y confianza al grupo, para que realmente salgan a flote los intereses personales de cada uno.

## LENGUAJE APROPIADO

**Título:** RECONOCIENDO LAS PALABRAS ADECUADAS...

**Breve descriptor:** Dinámica en la que se trabaja la elección del lenguaje apropiado para tratar el tema de la sexualidad

**Objetivos:**

- Fomentar la capacidad crítica frente a la terminología encontrada en diferentes medios.
- Crear conciencia de la importancia de un lenguaje adecuado para referirnos a la sexualidad.
- Discernir entre el lenguaje científico y el común.

**Destinatarios:** Grupo de Estudiantes del IES Ferrari.

**Materiales:** Sillas, mesas, folios, bolígrafos, ordenador internet, material didáctico elegido por el Ed. Soc. (diccionarios, revistas, libros...)

**Tiempo y Espacio:** Variará según el número de participantes. Aproximadamente 40 min.

**Espacio:** Aula de clase.

**Descripción (desarrollo, metodología...):**

- Se divide al grupo en 5 o 6 subgrupos.
- En cada subgrupo se realiza un listado, con las palabras que definan el concepto integral de sexualidad.
- Posteriormente se hará otro listado donde aparezcan los sinónimos de las palabras elegidas por cada grupo.
- Luego se procederá a la búsqueda de definiciones y sinónimos a través de internet del material didáctico aportado por el Ed. Soc.
- Los portavoces de cada subgrupo pasarán a escribir lo encontrado en las consulta para después debatir entre todos cuáles son los más acertados y hacer una clasificación de la terminología científica y la vulgar.
- Se pasará a plasmar en una cartulina, la elección de lenguaje científico con el que el grupo en general decide definir el término; la que servirá de apoyo para las siguientes sesiones.

**Evaluación:**

Se evaluará mediante varios interrogantes:

- ¿Es importante utilizar un lenguaje adecuado para hablar de sexualidad? ¿por qué?
- ¿En qué influye el lenguaje utilizado para tratar estos temas? ¿Suelo utilizar un adecuado cuando hablo de sexualidad?...

**Observaciones (recomendaciones, variantes, adaptaciones, limitaciones...):**

Lo importante de ésta actividad es ahondar en la búsqueda activa y crítica de una conceptualización bien estructurada, diferenciando la terminología que se suele encontrar en diferentes publicaciones y saber diferenciar la vulgar de la científica.

**BLOQUE II: Identidad sexual y Derechos Sexuales.**

- **3ª Sesión: La orientación del deseo y la identidad sexual :**

**IDENTIDAD Y ORIENTACIÓN SEXUAL**

<b>Título:</b>	<b>COMPRENDIENDO SIGNIFICADOS ...</b>
<b>Breve descriptor:</b>	Actividad en la que se busca una descripción apropiada a cada una de las orientaciones sexuales que existen.
<b>Objetivos:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>→ Comprender el verdadero significado de las palabras y diferenciarlas de los estereotipos sociales.</li><li>→ Utilizar lenguaje científico</li></ul>
<b>Destinatarios:</b>	Grupo de Estudiantes del IES Ferrari.
<b>Materiales:</b>	Sillas, mesas, folios, bolígrafos y Material didáctico realizado por el Ed. Soc.(listado y definiciones de: heterosexualidad, homosexualidad, asexualidad, transexualidad, bisexualidad, voyeurismo, frotteurismo, exhibicionismo, fetichismo, zoofilia, sadismo, masoquismo, sadomasoquismo, necrofilia, coprofilia, pedofilia, gerontofilia, troilismo, pluralismo, travestismo, masturbación, sexo oral, sexo anal, incesto...)
<b>Tiempo y espacio:</b>	Aproximadamente 80 min. Aula de clase.
<b>Descripción (desarrollo, metodología...):</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>→ Se divide el grupo en varios subgrupos de no más de 3 personas cada uno y el Ed. Soc. dará folios en blanco y bolígrafos a cada subgrupo.</li><li>→ En la primera parte se pide que cada subgrupo cree una lista con palabras relacionadas a la orientación sexual, después se pide leerlas en voz alta, con el fin de ir completando el listado con los demás subgrupos. Luego el Ed. Soc. aportará un listado de palabras más amplio en función del material elegido.</li><li>→ Posteriormente se pide a cada subgrupo que defina cada una de las palabras, teniendo en cuenta el lenguaje científico. Después de estas definiciones propias, se procederá</li></ul>

la búsqueda de las palabras, a través de recursos como internet, libros, revistas...

→ Para finalizar se harán conclusiones de las definiciones encontradas y las de cada subgrupo, con la orientación del Ed. Soc. se resolverán dudas de éstos términos.

**Evaluación:** Se evaluará mediante varios interrogantes:

→ ¿Conocía todas las clases de orientación sexual? ¿Sabía definir las? ¿Hay algún tipo de influencia en el concepto que tenía de dicho listado? ¿Comprendo la importancia lenguaje adecuado?...

**Observaciones (recomendaciones, variantes, adaptaciones, limitaciones...):**

Esta dinámica es apropiada para trabajar temas de opinión y de negociación entre los participantes...

- **4ª Sesión: La orientación del deseo y la identidad sexual :**

## DERECHOS SEXUALES

**Título:** CONGRESO DE LOS DERECHOS SEXUALES ...

**Breve descriptor:** Dinámica en la que se trabaja el análisis crítico y la lectura comprensiva de un texto.

**Objetivos:**

- Fomentar la lectura crítica y reflexiva.
- Desarrollar la capacidad de síntesis
- Promover la asimilación de ideas mediante una breve exposición oral.

**Destinatarios:** Grupo de Estudiantes del IES Ferrari.

**Materiales:** Sillas, mesas, folios, bolígrafos,  
Material didáctico realizado por el Ed. Soc.: DERECHOS SEXUALES  
<http://sexualidad2010.wordpress.com/derechos-sexuales-y-reproductivos-por-onusida/> y  
<http://sexualidad2010.wordpress.com/derechos-sexuales-de-los-ninos-ninas-y-adolescentes/>

**Tiempo y Espacio:** Variará según el número de participantes. Aproximadamente 80 min.  
Aula de clase.

**Descripción (desarrollo, metodología...):**

- Se hace un círculo con las mesas y sillas, de manera que todos estén sentados mirando hacia el interior del círculo. Se explica que será una dinámica simulando un Congreso
- Se distribuirá el documento elaborado por el Ed. Soc. en el que se recogen los Derechos Sexuales, el cual estará dividido en apartados en función de cada subgrupo de 3 alumnos, según están ubicados en la mesa redonda.
- Se elige un coordinador, para que apunte los aspectos más relevantes de cada texto y una pequeña introducción, así como la realización de un “cartel informativo” que recoja la información del documento.

- Se procede a la lectura de los documentos.
- Cada coordinador tendrá 10 minutos para defender lo extraído del texto, utilizando un lenguaje científico.
- Al finalizar cada exposición el Ed. Soc. dará paso a dudas que tenga el resto del grupo y se procederá a resolverlas.

**Evaluación:** Se evaluará mediante varios interrogantes:

¿Conocía los Derechos Sexuales? ¿Me han quedado claros? ¿Te ha parecido una manera adecuada para aprender a reconocerlos? Algo positivo y algo negativo de esta manera de trabajar en grupo?  
¿Por qué?

**Observaciones (recomendaciones, variantes, adaptaciones, limitaciones...):**

Esta dinámica es apropiada para trabajar textos de amplio contenido. Es útil para el trabajo en equipo, la capacidad de síntesis...

### BLOQUE III: Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

- **5ª Sesión: Diferencia entre ITS Y ETS.**

#### INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

**Título:** ITS Y NO ETS... ¿POR QUÉ?

**Breve**

**descriptor:** Se busca definir y aclarar los términos de ITS y ETS.

**Objetivos:**

- Informar y clarificar cuestiones en relación a los 2 conceptos.
- Promover la búsqueda activa y reflexiva de información en relación a las ITS.

**Destinatarios:**

Grupo de Estudiantes del IES Ferrari.

**Materiales:**

Sillas, mesas, folios, bolígrafos, ordenadores con conexión a internet y Material didáctico realizado por el Ed. Soc. (Conceptos de Salud Pública y Estrategias Preventivas. Un Manual para ciencias de la salud)

**Tiempo y**

**espacio:**

Aproximadamente 80 min. Aula de informática.

**Descripción (desarrollo, metodología...):**

- La primera parte de esta sesión será de conocimientos del alumnado, para ello el Ed. Soc. irá preguntando el significado y las diferencias entre ITS y ETS, ¿cuántas clases hay?, ¿definición y características de cada una de las clases?... Todo lo expresado por el alumnado ha de ser recogido en folios.
- Posteriormente se pasará a la exposición de la teoría abstraída del libro elegido, donde el Ed. Soc. definirá aspectos relativos a: elección de los expertos por el término ITS no el de ETS, clasificación actual de las ITS (tabla), explicación de la etiología, epidemiología; situación actual de éstas infecciones a nivel mundial, europeo

español,, vías de transmisión...

→ Por último se hará una búsqueda individual de los aspectos en los que cada alumno desea profundizar, siempre bajo las indicaciones del Ed. Soc. quién les hará ver cuáles son las publicaciones oficiales y fiables respecto a este tema.

**Evaluación:** Se evaluará mediante varios interrogantes:

→ ¿Sabía qué significaba ITS? ¿Conocía la diferencia entre ITS y ETS? ¿Conocía la clasificación de las ITS? Destacar un aspecto positivo y otro negativo de los conocimientos adquiridos y de los que tenía previamente...

**Observaciones (recomendaciones, variantes, adaptaciones, limitaciones...):**

Esta actividad además de ser de carácter informativa, también valora la opinión de los participantes, de ahí la importancia de en un primer momento dejar que sean ellos mismos los que definan los términos, así se sienten escuchados y cuando el Ed. Soc., proceda a exponer la teoría, la atención será mayor; ya que sentirán curiosidad por saber que tanto conocen y si estaban bien encaminados o no.

- **6ª Sesión: Las ITS audiovisuales.**

ITS

**Título:**

**VIDEOFORUM DE LAS ITS**

**Breve**

**descriptor:** Se busca que de manera audiovisual, los jóvenes conozcan más de las ITS.

**Objetivos:**

- Informar mediante proyecciones audiovisuales la importancia de las ITS.
- Fomentar la capacidad crítica y reflexiva frente a la realidad de las ITS.
- Solventar las dudas existentes frente a las ITS.

**Destinatarios:**

Grupo de Estudiantes del IES Ferrari.

Sillas, mesas, folios, bolígrafos, ordenador, cañón, conexión a internet.

**Materiales:**

**Tiempo y**

**espacio:** Aproximadamente 80 min. Aula de clase.

**Descripción (desarrollo, metodología...):**

→ Durante la primera parte, se pide a los alumnos que apunten en un folio lo que consideren relevante durante el visionado de 2 videos de la ITS:

- **Las 10 enfermedades de transmisión sexual más frecuentes en el mundo entero.** <http://www.youtube.com/watch?v=-vjXobzRkdk>
- **Virus del amor: Enfermedades venéreas.**

<http://www.youtube.com/watch?v=5yWXMtG5fU>

- Después del descanso se hará una mesa redonda dentro del aula, donde el Ed. Soc. hará el papel de mediador y se pasarán a exponer las dudas y/o consideraciones de cada alumno (si es necesario se repiten partes del video, a petición de los alumnos).
- Por último se hará un escrito común donde se recojan los aspectos más valorados por los jóvenes referentes al visionado.

**Evaluación:** Se evaluará mediante varios interrogantes:

- ¿El visionado de estos recursos me ha aclarado dudas? ¿Conozco otros recursos similares a los que hemos visto hoy? ¿Modificaría algo de esta sesión?

**Observaciones (recomendaciones, variantes, adaptaciones, limitaciones...):**

Esta actividad es muy útil para trabajar temas de interés social como lo son las ITS, puesto que al unir un recurso auditivo con uno visual, la atención es mayor y la retención mejora. Al utilizar técnicas visuales el efecto de sensibilización es más efectivo, también es posible reemplazar los videos por imágenes de las diferentes ITS.

#### BLOQUE IV: Prevención de las ITS.

- 7ª Sesión: ¿Qué es la prevención de las ITS?

#### PREVENCIÓN EN ITS

**Título:** LA DINÁMICA DE LA “FIESTA” Y LA PREVENCIÓN

**Breve descriptor:** Actividades para incidir en la práctica segura del sexo, mediante la dinámica de la fiesta y la adquisición de conocimientos de la prevención en las ITS.

**Objetivos:**

- Favorecer una actitud reflexiva acerca de la percepción del riesgo.
- Identificar emociones y pensamientos en relación al hecho de contraer una ITS.

**Destinatarios:** Grupo de Estudiantes del IES Ferrari.

**Materiales:** Sillas, mesas, folios, bolígrafos, cañón, ordenador.  
Para la dinámica, tarjetas elaboradas previamente por el Ed. Soc.

**Tiempo y espacio:** Aproximadamente 80 min. Aula de clase.

**Descripción (desarrollo, metodología...):**

- En la primera parte de la sesión se llevará a cabo la dinámica de la “Fiesta”: Consiste en la repartición a cada alumno, de un bolígrafo y una tarjeta (las cuales tienen diferentes símbolos (\*, ° y #)). Sin explicar el significado de los símbolos se pide que en una cara de la tarjeta escriban 3 cosas importantes respecto a una relación de pareja; (ej. respeto, dialogo...), comienza la fiesta donde se ha de compartir lo escrito con otra persona y en la otra cara de la tarjeta, se escriben los nombres de las personas con las que se está de acuerdo con lo escrito.



Después de apróx. 15 minutos, se les revela el significado de la dinámica: los nombre escritos son con quienes se ha mantenido una relación sexual, \* = no usa condón, ° = si usa condón y # = tiene una ITS y no usa condón. Posteriormente se va nombrando a cada persona en función del símbolo y saldrán aquellas que ahora están contagiadas. Se abre a debate las opiniones al respecto.

→ En la segunda parte de la sesión, el Ed. Soc. pasará a explicar el término de Prevención fluidos infectantes (leche materna, semen, secreciones vaginales y sangre), la diferencia Primaria y Secundaria, los métodos de prevención, la importancia del uso del condón manera sistemática, las prácticas de riesgo (multiplicidad de parejas, inicio precoz de sexual, síntomas...)...

**Evaluación:** Se evaluará mediante:

→ ¿Cómo nos sentimos? ¿Quiénes son las únicas personas que no se deben preocupar? (los que han usado el preservativo) ¿Cómo he decidido durante la fiesta con quién tengo relaciones sexuales? Similitudes con la vida real, ¿cómo decidir el uso del condón?

**Observaciones (recomendaciones, variantes, adaptaciones, limitaciones...):**

La dinámica utilizada es muy útil, ya que se demuestra lo fácil y rápido que puede propagar ITS, así como trabajar la capacidad reflexiva en la vida sexual, la empatía, la trascendencia tomar las decisiones adecuadas, etc.

- **8ª Sesión: Niveles ABC.**

## NIVELES ABC

**Título:** ¿QUÉ SON?... ¡HAGO UNA CAMPAÑA PUBLICITARIA!

**Breve descriptor:** Actividad para explicar los Niveles ABC y generar su asimilación mediante una creación de una campaña publicitaria con el uso de las TICs.

**Objetivos:**

- Informar de éstas medidas de Prevención ABC.
- Fomentar la capacidad crítica frente a la información
- Potenciar la creatividad de los estudiantes mediante el uso de las TICs.

**Destinatarios:** Grupo de Estudiantes del IES Ferrari.

**Materiales:** Sillas, mesas, folios, bolígrafos, cañón, ordenadores con conexión a internet.

**Tiempo y espacio:** Aproximadamente 80 min. Aula de informática.

**Descripción (desarrollo, metodología...):**

→ El Ed. Soc. hace una breve descripción de lo que son los Niveles de Prevención ABC de la gran relevancia del hecho que éstos sean desconocidos casi por completo por la sociedad.

- Posteriormente se forman parejas de trabajo. Se les proporciona un enlace de la Universidad de Navarra para que entren a documentarse frente al tema. (<http://www.cun.es/area-salud/enfermedades/infecciosas/prevencion-enfermedades-transmision-sexual>).
- El siguiente paso es la creación de un anuncio o campaña publicitaria mediante el uso de internet, Power Point, Paint, etc., con el fin de crear este recurso como alternativa de difusión de estos Niveles.
- Luego cada pareja expondrá su trabajo ante el resto del grupo.
- Finalmente bajo la decisión general, se elegirá uno de los trabajos o en tal caso se unirán todos en un mismo archivo, para el desarrollo del Bloque VI.

**Evaluación:** Se evaluará mediante:

- ¿Conocía estos Niveles? ¿Opinión personal frente al alto desconocimiento existente frente a éstos? ¿Ha sido adecuada la creación de un anuncio publicitario para dar a conocer estos Niveles?

**Observaciones (recomendaciones, variantes, adaptaciones, limitaciones...):**

Toda actividad en la que se incluya el uso de las TICs, ha de valorarse positivamente para la implementación de cualquier contenido, ya que en general los jóvenes las conocen y utilizan bastante, generando una situación de cercanía con y para sus intereses.

## **BLOQUE V: Métodos Anticonceptivos, Mitos sexuales y Actitudes frente a la sexualidad.**

- **9ª Sesión: Todo sobre los métodos anticonceptivos.**

### **MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

<b>Título:</b>	<b>CONOCIENDO CADA UNO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS</b>
<b>Breve descriptor:</b>	Actividades de búsqueda y de consenso frente a los diferentes métodos anticonceptivos
<b>Objetivos:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Conocer los diferentes métodos anticonceptivos que existen.</li> <li>→ Identificar el cómo y cuándo utilizarlo, así como sus ventajas e inconvenientes.</li> <li>→ Incidir en la práctica segura del sexo, frente a la prevención de ITS.</li> </ul>
<b>Destinatarios:</b>	Grupo de Estudiantes del IES Ferrari.
<b>Materiales:</b>	Sillas, mesas, folios, bolígrafos, cañón, ordenadores y conexión a internet.
<b>Tiempo y espacio:</b>	Aproximadamente 80 min. Aula de Informática.

### Descripción (desarrollo, metodología...):

- En la primera parte de la sesión se hará un listado de los métodos anticonceptivos que conocen los alumnos, posteriormente el Ed. Soc. forma grupos de 3 personas, a cada grupo le asigna un ordenador. Pide a todos los subgrupos que entren en el siguiente enlace: [http://www.sec.es/informacion/guia\\_anticonceptivos/](http://www.sec.es/informacion/guia_anticonceptivos/) y se documenten sobre la variedad de métodos anticonceptivos que hay, sus usos, funciones...
- Después se les presenta una serie de casos prácticos en los que en sus subgrupos han de elegir el mejor método anticonceptivo (ANEXO VII), después se pondrán en común con el resto de los compañeros, para aclarar dudas y consensuar en el caso que haya disparidades.
- Posteriormente se reparte a cada alumno una fotocopia hecha por el Ed. Soc., respecto a las clases que hay, las ventajas, los inconvenientes y la elección de estos a modo individual.

**Evaluación:** Se evaluará mediante:

- ¿Conocimiento de todos los métodos anticonceptivos que hay?
- ¿Puedo diferenciar las distintas clases? ¿Sé identificar en qué momento es más adecuado uno u otro método?

### Observaciones (recomendaciones, variantes, adaptaciones, limitaciones...):

La búsqueda activa y los casos prácticos frente al tema de la sexualidad son muy eficaces, y que se activa el consenso y la reflexión ante casos de la vida real.

- **10ª Sesión: Mitos sexuales y Habilidades Personales**

### MITOS SEXUALES Y ACTITUDES FRENTE A LA SEXUALIDAD

**Título:** ¿MITO O DATO?

**Breve**

**descriptor:** Actividad para desmitificar las falsas creencias acerca de la sexualidad.

**Objetivos:**

- Identificar las falsas creencias que tienen los jóvenes frente a este tema.
- Abordar mitos sobre la sexualidad y contrastarlos con información científica.

**Destinatarios:** Grupo de Estudiantes del IES Ferrari.

**Materiales:** Sillas, mesas, folios, bolígrafos, cañón, ordenadores y conexión a internet.

**Tiempo y**

**espacio:** Aproximadamente 80 min. Aula de Informática.

**Descripción (desarrollo, metodología...):**

- En la primera parte de la sesión el Ed. Soc. pasará a definir lo que es un mito, un prejuicio, un estereotipo, lo que influye en éstos, los modelos actitudinales frente a la sexualidad, etc. A modo de ejemplo se citarán algunos mitos sexuales (ANEXO IV)
- Luego se recogen en un listado común todos los posibles mitos o datos referentes a la sexualidad, ya sean sobre temas de masturbación, del ciclo menstrual, de los órganos reproductores, del embarazo...
- Después, el Educador Social pedirá que por parejas se proceda a la búsqueda de información a través de internet, para saber si estos son mitos o datos.
- Finalmente se expondrán ante el resto del grupo, las búsquedas realizadas y las conclusiones obtenidas.

**Evaluación:** Se evaluará mediante cuestiones como:

- ¿Qué diferencia hay de un mito a un estereotipo? ¿conocía algunos de los datos que hemos recogido durante la sesión? ¿Conocía las modalidades actitudinales referentes sexualidad? ¿He aclarado mis dudas?

**Observaciones (recomendaciones, variantes, adaptaciones, limitaciones...):**

Los mitos, prejuicios y estereotipos son creencias sociales que condicionan a las personas frente a diversos temas, uno de ellos la sexualidad. Es por ello que es de s relevancia que se trabaje este tema con todos los colectivos de la sociedad, fortaleciendo la actitud crítica.

## BLOQUE VI: Conclusiones de Grupo

- **11ª Sesión: Las Habilidades personales.**

### HABILIDADES PERSONALES

<b>Título:</b>	<b>ACTITUDES ANTE LA PAREJA</b>
<b>Breve descriptor:</b>	Actividad dirigida a la puesta en escena de lo aprendido a lo largo del desarrollo del Proyecto de Educación Afectivo Sexual, transfiriéndolo a las actitudes personales.
<b>Objetivos:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Desarrollar la creatividad mediante una representación teatral.</li> <li>→ Relacionar todo lo aprendido durante las sesiones anteriores.</li> <li>→ Fomentar actitudes responsables y críticas en relación a la vida sexual.</li> </ul>
<b>Destinatarios:</b>	Grupo de Estudiantes del IES Ferrari.
<b>Materiales:</b>	Espacio amplio y tranquilo con una pizarra y una tiza.

**Tiempo y espacio:** Aproximadamente 80 min.

**Descripción (desarrollo, metodología...):**

- Durante esta sesión se hace alusión a las actitudes personales respecto a la sexualidad en base a las creencias y percepciones individuales, así como de la importancia de conocer y reconocer el rol de cada una de las partes de todas las relaciones interpersonales y sobre todo la importancia de la asertividad.
- Se hace referencia a lo aprendido durante las primeras sesiones acerca del rol sexual, para hacer memoria el Ed. Social, puede retomar las conclusiones aportadas tras la dinámica “*Conceptos unánimes*”, referentes a la definición de rol sexual, sus características...
- Luego se da paso a establecer entre todos un prototipo de las bases que toda relación ha de tener, se irá tomando nota en la pizarra y después se procederá a la realización de la actividad de role playing; por parejas se reparte un papel descriptor de situaciones nocivas y benéficas para una relación (ANEXO V), se da un tiempo aproximado de 5 minutos (en función del grupo) para preparar una pequeña interpretación de los roles individuales en una relación “adictiva” y en una relación “íntima”.
- Luego cada grupo interpretará su actuación frente al resto. Para finalizar con un debate de las cuestiones más relevantes para los participantes.

**Evaluación:** Se evaluará mediante: ¿Podría identificar una relación “adictiva” de una “íntima”? ¿Conozco las características de los roles sexuales? ¿He aprendido más de la asertividad?

**Observaciones (recomendaciones, variantes, adaptaciones, limitaciones...):**

Los role playing siempre dan mucho juego en los temas de sexualidad, son adaptables a cualquier situación y contexto. Además es un recurso didáctico muy atractivo para los jóvenes.

- **12ª Sesión: Conclusiones Finales.**

**CONCLUSIONES FINALES**

**Título:** COLORÍN COLORADO...

**Breve descriptor:** Actividad en la que se expone todo lo aprendido a lo largo del desarrollo y el grupo plantea las conclusiones finales del Proyecto de Educación Afectivo Sexual.

**Objetivos:**

- Recoger aspectos positivos y negativos de lo aprendido durante la propuesta socioeducativa.
- Evidenciar el trabajo realizado por los jóvenes.
- Difundir los resultados obtenidos a toda la comunidad educativa.

**Destinatarios:** Grupo de Estudiantes del IES Ferrari.

**Materiales:** Material del alumnado, Material del Ed. Soc. , celo, chinchetas.

**Tiempo y espacio:**

Aula de clase. Aproximadamente 80 min.

**Descripción (desarrollo, metodología...):**

- En esta última sesión se procederá a realizar carteles informativos diseñados por los propios participantes, donde se recojan los aspectos de mayor interés en relación a todos los contenidos tratados. Dichos carteles serán expuestos por todo el Centro Educativo a fin de informar a los demás estudiantes de lo aprendido y el aprovechamiento del mismo. Para esto se recogerán todas las actividades hechas a lo largo del Proyecto.
- Se procederá a resolver aquellas dudas del buzón que no se han podido acatar durante las sesiones.
- Posteriormente se realizará una Evaluación Global del Proyecto (ANEXO X)
- Como actividad final procederemos a leer las conclusiones obtenidas durante las reuniones con los grupos de discusión.
- Se reparten unas hojas de información de interés para el alumnado hechas por el Ed. Soc. (ANEXOS VIII y IX) y Entrega del Certificado de Asistencia y de un obsequio por parte del Centro Educativo.

**Evaluación:** Se evaluará en función de diferentes variables

- Grado de satisfacción general. Conclusiones de los Grupos de Discusión. Evaluaciones continuas y Evaluación final realizada por el Educador Social.

**Observaciones (recomendaciones, variantes, adaptaciones, limitaciones...):**

La difusión de las actividades realizadas durante las sesiones, así como de las conclusiones a las que se han llegado, son una estrategia positiva para una doble labor: observar el aprovechamiento del mismo y la incentivación para los futuros alumnos de los Ciclos Formativos del Centro.

## 6. CONCLUSIONES

De las preocupaciones de la Salud Pública, actualmente las ITS conforman un grado importantes, debido al gran número de personas que afecta en las distintas partes del mundo y a la alarmante situación de desinformación que existe en la sociedad en general, sobre todo en los colectivos más vulnerables, como lo son los adolescentes y la juventud, ésta preocupación genera la necesidad de implementar actuaciones tanto a nivel local como global que promuevan la información y prevención de riesgos ante estas infecciones.

Como profesionales de la Educación Social nos vemos en la tarea de desarrollar acciones socioeducativas que incidan tanto en los conocimientos como en las actitudes frente a las ITS, por ello confiamos en las actuaciones desde una perspectiva integral, puesto que se trabaja el tema de la sexualidad de una manera amplia y reflexiva, pero sobre todo la transmisión de una visión real de la sexualidad; es decir partiendo de los propios intereses de los jóvenes donde se sientan agentes partícipes de todo el proceso, así la ejecución de las propuestas serán efectivas.

La idea central de sexualidad que ha de plasmarse en éstas propuestas socioeducativas, ha de ser idea holística, donde la sexualidad y la afectividad son dimensiones fundamentales de toda persona, en la que influyen factores biológicos, físicos, psicológicos, sociales, culturales, éticos, educativos, vivenciales, emocionales..., por lo tanto se consideran dinámicas y de constante evolución; de ahí la importancia de comprenderse como un aspecto presente durante todas y cada una de las etapas del ciclo vital.

Trasmitir una visión integral de la afectividad y la sexualidad, es tarea común de los diferentes agentes de socialización, por lo que se ha de comprender como un compromiso de la sociedad en general; es decir, la familia, la escuela, las

instituciones... que han de actuar congruentemente tanto en conductas como en actitudes, con el fin de mantener un carácter socioeducativo que cumpla con los objetivos de paliar situaciones desfavorables, teniendo en cuenta la realidad en la que se interviene.

Entre los fines de la educación, según la Ley Orgánica 2/2006, 03 de mayo, de Educación se resalta el pleno desarrollo de la personalidad y de las capacidades afectivas de los alumnos, fomentando el respeto, los derechos fundamentales, el reconocimiento de la diversidad afectivo-sexual, la valoración crítica de la realidad, la tolerancia, entre otros aspectos socioeducativos que influyan para la participación crítica y responsable en la vida de las personas, comprendiéndose una educación concebida como un aprendizaje permanente desarrollado a lo largo del ciclo vital.

Por todo ello, estamos convencidos que la Educación Afectivo Sexual ha de estar presente en el curriculum de los Ciclos Formativos de Grado Superior, contando con la preparación y actuación de agentes especializados como los Educadores Sociales, así como que exista una acción conjunta con los demás agentes socioeducativos de la comunidad, para desarrollar estrategias de intervención de carácter estructural en las diversas áreas de la Educación y durante todos los niveles educativos; haciendo referencia a la unión de sexualidad y afectividad, como proceso orientado al desarrollo integral de la personalidad del alumnado.

Las intervenciones estructurales como este planteamiento de Educación Afectivo Sexual, han de ser un motivo para contribuir a la incorporación de la figura de los Educadores Sociales en el centro educativo, a la promoción de una mejor formación y capacitación de los profesionales socioeducativos así como de impulsar acciones locales y globales desde una visión más real de la situación que se analiza, mediante un enfoque más amplio que abarque una educación de todos y para todos.



## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### BIBLIOGRAFÍA.

- Comisión de las Comunidades Europeas. (2007). *Libro Blanco Juntos por la salud: un planteamiento estratégico para la UE (2008-2013)*. Bruselas. Recuperado el 24 de abril de 2013 en [http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/es/com/2007/com2007\\_0630es01.pdf](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/es/com/2007/com2007_0630es01.pdf).
- Clínica Universidad de Navarra. (2011). *Prevención de las enfermedades de transmisión sexual*. Recuperado el 29 de abril de 2013 en <http://www.cun.es/area-salud/enfermedades/infecciosas/prevencion-enfermedades-transmision-sexual>.
- Gatell, J.M; Clotet B; Podzamczar, D; Miró, J.M y Mallolas J. (2013). *Guía Práctica del Sida. Clínica, diagnóstico y tratamiento*. España: Antares.
- Instituto de Salud Carlos III. (2013). *Boletín Epidemiológico semanal*. 21 (2). Recuperado el 12 de junio de 2013 en <http://revista.isciii.es/index.php/bes/issue/view/164>.
- Martínez, G. Miguel Ángel. (2013). *Conceptos de Salud Pública y estrategias preventivas: un manual para ciencias de la Salud*. Barcelona, España: Elseiver.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2011). *Vigilancia epidemiológica del SIDA en España*. Recuperado el 15 de Mayo de 2013 en [http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/fd-sida/InformeVIHSida\\_Junio\\_2011.pdf](http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/fd-sida/InformeVIHSida_Junio_2011.pdf).
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2012). *Informe Nacional sobre los progresos realizados en la aplicación del UNGASS España 2011*. Recuperado el 07 de mayo de 2013, en [http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreport/s/2012countries/ce\\_ES\\_Narrative\\_Report%5B1%5D.pdf](http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreport/s/2012countries/ce_ES_Narrative_Report%5B1%5D.pdf).

- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2013). *Vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual 1995-2010*. Recuperado el 14 de Mayo de 2013 en [http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/VigilanciaITS1995\\_2010.pdf](http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/VigilanciaITS1995_2010.pdf).
- Organización Mundial de la Salud. (2005). *La salud y los Objetivos de Desarrollo del Milenio*. Argentina. Recuperado el 14 de mayo de 2013 en [http://www.who.int/hdp/publications/mdg\\_es.pdf](http://www.who.int/hdp/publications/mdg_es.pdf).
- Organización Mundial de la Salud. (2011). *Infecciones de Transmisión Sexual*. Recuperado el 18 de abril en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>.
- Organización Mundial de la Salud. (2012). *Derecho a la Salud*. Recuperado el 09 de Julio de 2013 en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/>.
- Pleno del Senado. (2012). *Libro Blanco Juventud en España 2020*. Recuperado el 26 de Junio de 2013 en [http://www.google.es/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&ved=0CDIQFjAB&url=http%3A%2F%2Fplanipolis.iiep.unesco.org%2Fupload%2FYouth%2FSpain%2FSpain\\_LibroBlancoJuventud2022.pdf&ei=qZPIUdaROYGRhQfNrIGACA&usg=AFQjCNEq4kXCqLEGlfBVctucb0r42tsFqA&bvm=bv.48705608,d.ZWU](http://www.google.es/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&ved=0CDIQFjAB&url=http%3A%2F%2Fplanipolis.iiep.unesco.org%2Fupload%2FYouth%2FSpain%2FSpain_LibroBlancoJuventud2022.pdf&ei=qZPIUdaROYGRhQfNrIGACA&usg=AFQjCNEq4kXCqLEGlfBVctucb0r42tsFqA&bvm=bv.48705608,d.ZWU)
- Rodríguez Medina, Carmen. (2007). *Salud Pública y Asistencia Sanitaria en la Unión Europea. Una Unión más cercana al ciudadano*. Granada, España: Comares.

## REFERENCIAS LEGISLATIVAS.

- Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea. (Diario Oficial de las Comunidades Europeas nº 364 de 18 de diciembre de 2000).
- Constitución Española 1978. (BOE nº 311 de 29 de Diciembre de 1978).
- Declaración Universal de los Derechos Humanos, de las Naciones Unidas, del 10 de diciembre de 1948.
- Ley 2/2006, de 3 de mayo, Orgánica de Educación. (BOE nº 106 de 4 de mayo de 2006).
- Ley 5/2002, de 19 de junio, de las Cualificaciones y de la Formación Profesional. (BOE nº 147 de 20 de Junio de 2002).
- Ley 11/2002, de 10 de julio, de Juventud de Castilla y León. (BOE nº 183 de 01 de agosto de 2002).
- Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública. (BOE nº 240 de 5 de octubre de 2011).
- Real Decreto 1147/2011, de 29 de julio, de la Ordenación General de la Formación Profesional del Sistema Educativo. (BOE nº 182 de 30 de julio de 2011).
- Reglamento (CE) 851/2004, de 21 de abril de 2004, del Parlamento Europeo y del Consejo, *Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades*. (DOUE nº 142, de 30 de abril de 2004).

# ANEXOS

**ANEXO I. ENCUESTA SOBRE LAS INFECCIONES DE  
TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS).**

Sexo: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

1. ¿Cuántas clases de Infecciones de Transmisión Sexual hay?
  - A. 3: bacterias, virus y hongos.
  - B. 2: los parásitos y las bacterias.
  - C. 5: bacterias, virus, hongos, parásitos y ectoparásitos.
2. ¿Cuál de estos enunciados acerca de las Infecciones de Transmisión Sexual crees que es verdadero?
  - A. Solo las personas promiscuas contraen las ITS.
  - B. Todas las Infecciones de Transmisión Sexual producen síntomas visibles.
  - C. El uso sistemático y correcto del condón es la manera más eficaz de prevenir la transmisión de las Infecciones de Transmisión Sexual para las personas con una vida sexual activa.
  - D. Una persona sin síntomas de Infección de Transmisión Sexual no puede contagiar la enfermedad a otra en su contacto sexual.
  - E. Las infecciones bacterianas como la gonorrea y la clamidia sólo deben preocupar a las mujeres, pues no afectan a los hombres.
  - F. Todas las anteriores.
3. ¿Cuáles de estas Infecciones de Transmisión Sexual conoces?
  - A. Sífilis.
  - B. Gonorrea.
  - C. Sida VIH.
  - D. Clamidia.
  - E. Tricomoniasis.
  - F. Ninguna de las anteriores.
4. ¿Por cuáles de estas vías no se contagian las Infecciones de Transmisión Sexual?
  - A. Un beso.
  - B. Un abrazo.
  - C. El acto sexual.
  - D. Compartir toalla con una persona infectada.

- E. Todas las anteriores.
5. ¿Cuáles son consecuencias de algunas de las Infecciones de Transmisión Sexual?
- A. Afecciones cutáneas.
  - B. Deficiencias del sistema inmunológico.
  - C. Infertilidad.
  - D. Pérdida de algunos órganos.
  - E. Todas las anteriores.
  - F. Ninguna de las anteriores.
6. ¿Sabes que son las medidas de prevención ABC?
- A. Sí.
  - B. No.
7. ¿Cuál de los siguientes métodos es el más efectivo para prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual?
- A. Diafragma DIU.
  - B. Marcha atrás.
  - C. Preservativo.
  - D. Píldora anticonceptiva.
  - E. Tener sólo una pareja sexual.
  - F. Inyecciones.
  - G. Todas las anteriores.
8. ¿Qué rango de edad crees que es el más afectado por las Infecciones de Transmisión Sexual?
- A. 15 – 25 años.
  - B. 25 – 35 años.
  - C. 35 – 50 años.
  - D. Más de 50 años.
- ¿Por qué? \_\_\_\_\_
9. ¿Cuáles de estas Infecciones de Transmisión Sexual son curables?
- A. Sífilis y Gonorrea.
  - B. Herpes y Virus del papiloma humano.
  - C. El Sida VIH y la Hepatitis B.

D. Todas las anteriores.

**10.** ¿Has hablado de las Infecciones de Transmisión Sexual con tu familia?

A. Sí.

B. No.

**11.** ¿Cuáles de las siguientes estrategias consideras que ayudarían a prevenir la aparición de las Infecciones de Transmisión Sexual?

A. Charlas educativas en el colegio.

B. Charla educativa en casa.

C. Distribución gratuita a los preservativos.

D. No consumir sustancias alcohólicas o alucinógenas.

E. Dispensación gratuita de la píldora.

F. Otra: ¿Cuál?: \_\_\_\_\_

**12.** En un primer momento ¿A quién acudirías para informarte de una Infección de Transmisión Sexual?

A. Al médico de cabecera.

B. A un/a profesor/a.

C. A los padres.

D. A un/a amigo/a.

**13.** ¿Cómo valorarías tu riesgo de presentar una Infección de Transmisión Sexual?

A. Alto.

B. Medio.

C. Bajo.

D. Nulo.

¿Por qué? \_\_\_\_\_

**14.** ¿Convivirías, estudiarías o trabajarías con una persona que padezca una Infección de Transmisión Sexual?

A. Sí

B. No

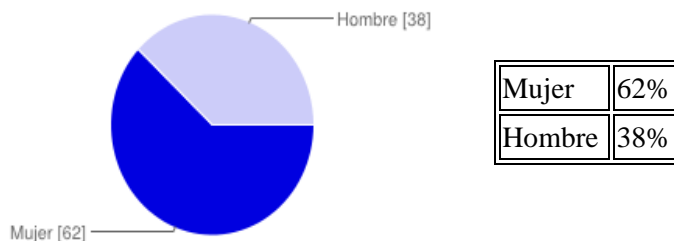
¿Por qué?: \_\_\_\_\_

**15.** ¿Crees que el preservativo previene todas las enfermedades de transmisión sexual?      A. Sí. B. No.

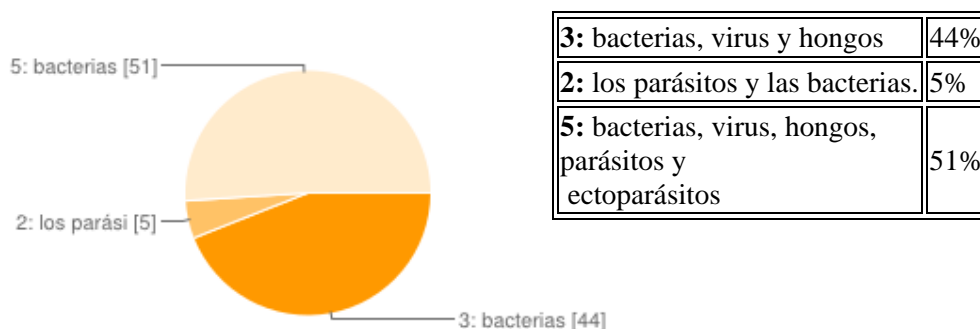
## ANEXO II. RESUMEN TOTAL DE RESPUESTAS OBTENIDAS.

**EDAD:** 18-28 AÑOS

**SEXO**



**¿CUÁNTAS CLASES DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL HAY?**



**¿CUÁL DE ESTOS ENUNCIADOS ACERCA DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL CREE QUE ES VERDADERO?**

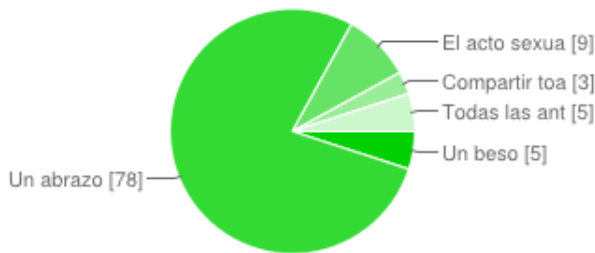
Solo las personas promiscuas contraen las Infecciones de Transmisión Sexual	3%
Todas las Infecciones de Transmisión Sexual producen síntomas visibles	1%
El uso sistemático y correcto del condón es la manera más eficaz de prevenir la transmisión de las Infecciones de Transmisión Sexual para las personas con una vida sexual activa	84%
Una persona sin síntomas de Infección de Transmisión Sexual no puede contagiar la enfermedad a otra en su contacto sexual	3%
Las infecciones bacterianas como la gonorrea y la clamidia sólo deben preocupar a las mujeres, pues no afectan a los hombres	1%
Todas las anteriores	8%



**¿CUÁLES DE ESTAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL CONOCES?**

Sífilis	27%
Gonorrea	26%
Sida/VIH	30%
Clamidia	14%
Tricomoniasis	3%
Ninguna de las anteriores	1%

**¿POR CUÁLES DE ESTAS VÍAS NO SE CONTAGIAN LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL?**

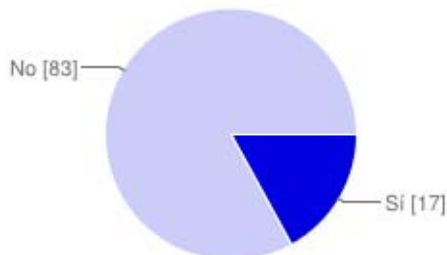


Un beso	5%
Un abrazo	78%
El acto sexual	9%
Compartir toalla con una persona infectada	3%
Todas las anteriores	5%

**¿CUÁLES SON CONSECUENCIAS DE ALGUNAS DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL?**

Afecciones cutáneas	3%
Deficiencias del sistema inmunológico	26%
Infertilidad	3%
Pérdida de algunos órganos	3%
Todas las anteriores	60%
Ninguna de las anteriores	5%

**¿SABES QUE SON LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN ABC?**

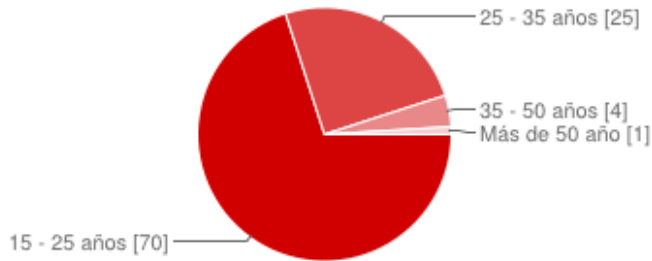


Sí	17%
No	83%

**¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES MÉTODOS ES EL MÁS EFECTIVO PARA PREVENIR LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL?**

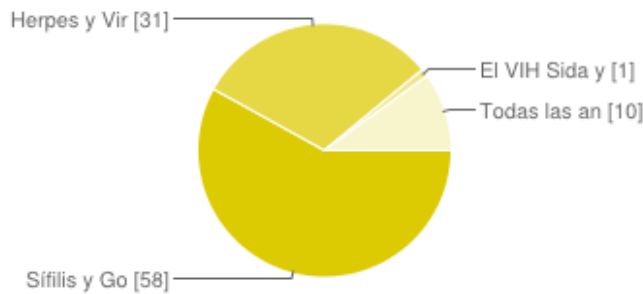
Diafragma DIU, Marcha atrás, Píldora anticonceptiva e Inyecciones	8%
Preservativo	74%
Tener sólo una pareja sexual	18%

**¿QUÉ RANGO DE EDAD CREES QUE ES EL MÁS AFECTADO POR LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL?**



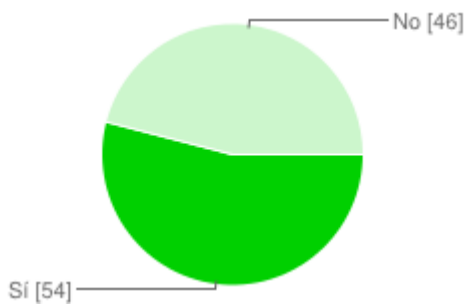
15 - 25 años	70%
25 - 35 años	25%
35 - 50 años	4%
Más de 50 años	1%

**¿CUÁLES DE ESTAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL SON CURABLES?**



Sífilis y Gonorrea	58%
Herpes y Virus del papiloma humano	31%
El Sida VIH y la Hepatitis B	1%
Todas las anteriores	10%

**¿HAS HABLADO DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL CON TU FAMILIA?**

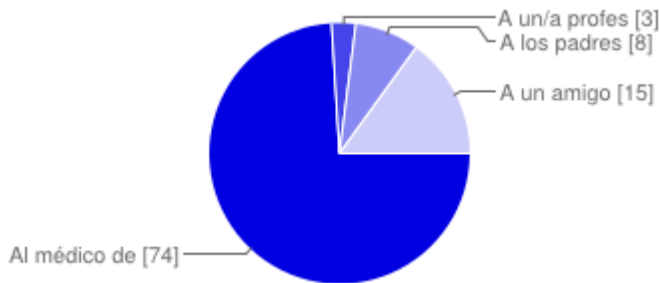


Sí	54%
No	46%

**¿CUÁLES DE LAS SIGUIENTES ESTRATEGIAS CONSIDERAS QUE AYUDARÍAN A PREVENIR LA APARICIÓN DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL?**

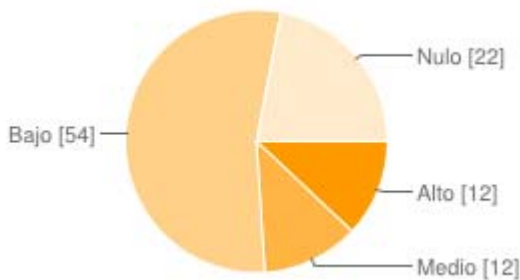
Charlas educativas en el colegio	35%
Charlas educativas en casa	29%
Distribución gratuita a los preservativos	21%
No consumir sustancias alcohólicas o alucinógenas	4%
Dispensación gratuita de la píldora	5%
Otro	6%

**EN UN PRIMER MOMENTO ¿A QUIÉN ACUDIRÍAS PARA INFORMARTE DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL?**



Al médico de cabecera	74%
A un/a profesor/a	3%
A los padres	8%
A un amigo	15%

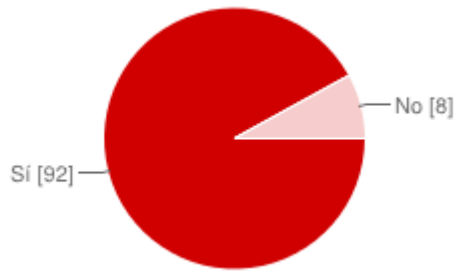
**¿CÓMO VALORARÍAS TU RIESGO DE PRESENTAR UNA INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL?**



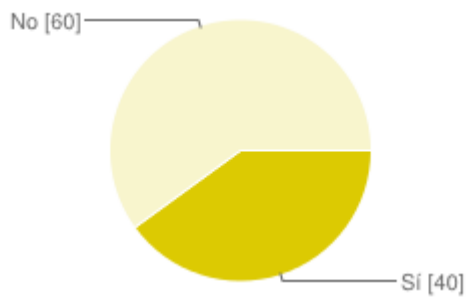
Alto	12%
Medio	12%
Bajo	54%
Nulo	22%

**¿CONVIVIRÍAS, ESTUDIARÍAS O TRABAJARÍAS CON UNA PERSONA QUE PADEZCA UNA INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL?**

Sí	92%
No	8%



**¿CREES QUE EL PRESERVATIVO PREVIENE TODAS LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL?**



Sí	40%
No	60%

### ANEXO III

#### CONCLUSIONES OBTENIDAS POR EL GRUPO DE DISCUSIÓN DEL IES

##### EMIMIO FERRARI

1. Las medidas de prevención **A, B, C** prácticamente son desconocidas por los alumnos jóvenes del centro.
2. Los métodos anticonceptivos se confunden con las medidas de prevención de las ITS.
3. El tramo de edad entre los 15 y 25 años, ha sido elegido como el grupo más vulnerable ante las ITS, coincidiendo con la edad de los encuestados y en los que se manifiesta un alto grado de desconocimiento ante las actitudes preventivas frente a las ITS.
4. La opinión sobre las ITS curables e incurables se alejan del conocimiento científico actual.
5. Aunque en la comunicación familiar, se abarque el tema de las ITS, su eficacia parece ser escasa en relación al conocimiento y a la prevención de estas infecciones.
6. Todos los encuestados se inclinan por las charlas educativas como la mejor estrategia de prevención de las ITS.
7. La valoración del riesgo personal a presentar una ITS es muy poco considerada por los encuestados.
8. Existe un gran desconocimiento de las vías de transmisión de una ITS, lo que genera miedo a la hora de compartir un espacio con personas que presentan una de estas infecciones.
9. La pareja estable es considerada como el mejor método de prevención de riesgos ante una ITS, sin considerarse otras medidas.
10. En general, los conocimientos de las ITS en el centro son escasos y confusos.

## ANEXO IV ¿MITO O DATO?

<b>Dato 1:</b>	<b>Los muchachos y las muchachas pueden tener enfermedades transmitidas sexualmente sin tener síntomas.</b> Mientras que algunas enfermedades venéreas pueden mostrar síntomas fácilmente reconocibles, otras no. La gonorrea, por ejemplo, normalmente no presenta síntomas en la mujer y es poco detectable en el hombre. Es importante hacerse examinar por un médico si uno piensa que tiene una de esas infecciones.
<b>Mito 2</b>	<b>Una muchacha no puede quedarse embarazada si ha tenido relaciones sexuales sólo unas cuantas veces.</b> Una mujer puede quedarse embarazada cualquiera de las veces que tiene relaciones sexuales, incluyendo la primera vez.
<b>Dato 3</b>	<b>Una muchacha puede quedarse embarazada si tiene relaciones sexuales durante la menstruación.</b> Es posible que una muchacha quede embarazada en cualquier momento durante su período menstrual o regla.
<b>Mito 4</b>	<b>Las píldoras anticonceptivas causan cáncer.</b> Las píldoras en realidad protegen a las mujeres contra dos tipos de cáncer de los órganos reproductivos (cáncer endometrial y cáncer de los ovarios), aunque hay alguna evidencia de que la píldora puede contribuir al cáncer de mama. Sin embargo, la píldora anticonceptiva es uno de los métodos anticonceptivos más seguros y eficaces y presenta menos peligro a la salud del adolescente que el embarazo y el parto a esa edad.
<b>Mito 5</b>	<b>La ducha vaginal previene el embarazo.</b> La ducha vaginal no es un método efectivo de anticoncepción.
<b>Mito 6</b>	<b>Una vez que se ha contraído gonorrea y ha sido curada no puede volver a contraerse.</b> Una persona puede contagiarse de gonorrea tantas veces como tenga relaciones sexuales con una persona contagiada. Por ello es importante que cualquier persona que ha sido tratada de gonorrea (o en su caso tratada de cualquier otra enfermedad de transmisión sexual) se asegure de que su compañero/a sexual sea tratado.
<b>Dato 7</b>	<b>Los condones o profilácticos ayudan a prevenir la propagación de las enfermedades transmitidas sexualmente.</b> Los condones no son sólo un método anticonceptivo efectivo, sino que también son eficaces en prevenir la propagación de muchas enfermedades de transmisión sexual, incluso el Sida.
<b>Dato 8</b>	<b>Los adolescentes pueden recibir tratamiento para las enfermedades de transmisión sexual sin permiso de sus padres.</b> Al igual que con los métodos anticonceptivos, las clínicas y los médicos usualmente no exigen permiso paternal para el tratamiento de enfermedades de transmisión sexual en adolescente.
<b>Mito 9:</b>	<b>El alcohol y la marihuana son estimulantes sexuales.</b> Estos tienen exactamente el efecto contrario. El alcohol y la marihuana pueden aumentar el deseo y reducir las inhibiciones (infunden un sentido de liberación) e influir en las sensibilidades, pero reduce el flujo de la sangre al área genital y puede reducir el desempeño sexual, haciendo más difícil mantener una erección o experimentar un orgasmo.
<b>Mito 10</b>	<b>Una muchacha siempre puede saber exactamente el tiempo entre períodos cuando no puede quedarse embarazada.</b> Nadie puede estar absolutamente segura de cuándo ovula sin radiografía. Aunque el método del ritmo y el método natural puede funcionar para algunas parejas, el ritmo no es muy seguro y con el método natural hay muchas reglas estrictas sobre cuando la pareja puede tener relaciones cóitales. Los dos métodos pueden ser muy difíciles para jóvenes.
<b>Mito 11</b>	<b>Hay cura para el herpes.</b> Existen drogas para aliviar los síntomas del herpes pero no hay cura para esta enfermedad.

## ANEXO V.

### ADICTIVAS

- Obsesión por encontrar a alguien a quien querer
- Necesidad de gratificación inmediata
- Uno de los dos presiona para una relación sexual o compromiso
- Desequilibrio de poder
- El poder aspira al control
- No se habla, especialmente cuando no van las cosas bien.
- Manipulación, falta de confianza
- Tentativas de cambiar al otro para saciar las necesidades propias.
- La relación se basa en el engaño y evita lo ingrato
- La relación es siempre la misma
- Se supone que uno cuidará y el otro liberará.
- Fusión (obsesionada con los sentimientos y problemas del otro)
- Se confunde la pasión con el temor
- Se culpa a sí mismo o al otro de los problemas.
- Ciclo de dolor y desesperación

### INTIMAS

- Desarrollo del yo como prioridad absoluta.
- Deseo de un consentimiento. La relación se desarrolla paso a paso
- Libertad de elección
- Equilibrio y reciprocidad en la relación.
- Compromiso, negociación o liderazgo compartido.
- Se comparten deseos y sentimientos y se aprecia lo que opina el otro.
- Franqueza y confianza adecuada
- Aceptar la individualidad del otro
- La relación asume todos los aspectos de la realidad.
- La relación es siempre cambiante
- Auto cuidado por ambos miembros de la pareja.
- Desprendimiento amoroso (preocupación sana sobre el bienestar y desarrollo del otro sin atosigarle)
- El sexo surge de la amistad y del cariño.
- Solución conjunta de los problemas.
- Ciclo de bienestar y satisfacción

## ANEXO VI. Conceptos Sexualidad.

### Definiciones según la RAE:

#### Sexo:

1. Condición orgánica, masculina o femenina, de los animales y las plantas.
2. Conjunto de seres pertenecientes a un mismo sexo. Es decir, sexo masculino, y el sexo femenino.
3. Órganos sexuales, o genitales. Asociado con los órganos reproductivos y sus funciones.
4. Coito o acto sexual que produce placer al cuerpo o deleite carnal. También es asociado con los genitales y la reproducción humana.

#### Sexualidad:

1. Conjunto de condiciones anatómicas y fisiológicas que caracterizan a cada sexo.
2. Apetito sexual, propensión al placer carnal.

#### Salud:

1. Estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones.
2. Condiciones físicas en que se encuentra un organismo en un momento determinado.
3. Libertad o bien público o particular de cada uno

### Salud sexual: según la OMS

Tema vital en la salud pública mundial, ejercicio sano de la sexualidad.

"...un estado físico, emocional, mental y de bienestar social relacionado a la sexualidad; no es solamente la ausencia de las enfermedades, la disfunción o del padecimiento. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de obtener placer y experiencia sexuales seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. Para lograr una salud sexual y mantenerla, los derechos sexuales de todas las personas deben respetarse, protegerse y cumplirse a cabalidad".



## ANEXO VII. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

DE BARRERA	MECÁNICOS	HORMONALES	QUIRÚRGICOS

	FACIL DE USAR	FACIL DE ADQUIRIR	EFICAZ	EFEKTOS SECUNDARIOS	PREVENCIÓN EN LAS ITS
<b>OGINO</b>					
<b>ANILLO VAGINAL</b>					
<b>PILDORA</b>					
<b>CONDON MASCULINO</b>					
<b>DIAFRAGMA</b>					
<b>DIU</b>					

**Si tuviera que elegir tres métodos anticonceptivos para utilizar con mi pareja, teniendo en cuenta todo lo aprendido, escogería...**

MÉTODO	RAZÓN POR LA QUE LO ELIJO
1°-	
2°-	
3°-	

## ANEXO VIII. ONG`S EN VALLADOLID ITS

<p><b>Federación Castellana y Leonesa De Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales</b></p> <p><a href="mailto:info@fecylgtb.org">info@fecylgtb.org</a></p>	<p><b>Comité Ciudadano Anti-Sida</b></p> <p>C/ General Almirante, 7º, 1º.</p> <p>47003 Valladolid.</p> <p>Tel: (983) 35 89 48</p> <p>E_mail: <a href="mailto:ccasv@infomail.es">ccasv@infomail.es</a></p>
<p><b>Comité Francisco de Juan</b></p> <p>Valladolid</p> <p>E_mail: <a href="mailto:info@sinsida.com">info@sinsida.com</a></p>	<p><b>Centro de día Albor</b></p> <p>C/ Santuario 24, 3º</p> <p>47002 Valladolid</p>
<p><b>Comité Independiente Antisida</b></p> <p>C/ Argales, 8 esc.C 1º B</p> <p>47013 Valladolid</p> <p>Tel: 983 22 15 03</p>	<p><b>Asociación Castellano Leonesa de Ayuda al Drogodependiente</b></p> <p>C) Puente la Reina, 10</p> <p>47011 Valladolid</p> <p>TEL 983 306466</p> <p><a href="mailto:aclad@aclad.net">aclad@aclad.net</a></p>
<p><b>Colega Castilla y León</b></p> <p>C) Zúñiga 21 1ºC</p> <p>47001 Valladolid</p> <p>TEL 983 334775</p> <p><a href="mailto:castilla-leon@colegaweb.org">castilla-leon@colegaweb.org</a></p>	<p><b>Fundación Triangulo Castilla y León</b></p> <p>Plaza del Ocho, 2 1ºD</p> <p>47001 VALLADOLID</p> <p>TEL 983 395494</p> <p><a href="mailto:Valladolid@fundaciontriangulo.es">Valladolid@fundaciontriangulo.es</a></p>

## ANEXO IX. INFORMACIÓN DE INTERÉS EN RELACIÓN A LAS ITS.

- **Información general sobre el VIH y el SIDA. Cruz Roja Española.**  
<http://www.cruzroja.es/vih/prevencion-VIH.html>
- **Información general de Salud. INFORMAJOVEN Murcia.**  
<http://www.informajoven.org/Info/salud/SALUD.asp>
- **Información sobre el SIDA. ONUSIDA.**  
<http://www.unaids.org/es/aboutunaids/>
- **Prevención de las ITS. Clínica Universidad de Navarra.** <http://www.cun.es/area-salud/enfermedades/infecciosas/prevencion-enfermedades-transmision-sexual>
- **Información ITS. INSTITUTO DE SALUD CARLOS III.**  
<http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/sida.shtml>
- **Información Plan Nacional sobre el Sida. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.**  
<http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/home.htm>
- **Preguntas y respuestas más frecuentes sobre el SIDA. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.**  
<http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/prevencion/preguntas/preguntas.htm>
- **Información sobre VIH SIDA. FUNDACIÓN VIHDA.**  
<http://www.vihda.org.ec/html/informacion.htm>
- **Infecciones de Transmisión Sexual. EcuRed.**  
[http://www.ecured.cu/index.php/Infecciones\\_de\\_Transmisi%C3%B3n\\_Sexual](http://www.ecured.cu/index.php/Infecciones_de_Transmisi%C3%B3n_Sexual)

## ANEXO X. EVALUACIÓN GLOBAL DEL PROYECTO.

CICLO FORMATIVO: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

NOS GUSTARÍA SABER QUE TE HAN PARECIDO LAS SESIONES QUE HEMOS IMPARTIDO EN EL PROYECTO DE EDUCACIÓN AFECTIVO SEXUAL, ASÍ QUE TE AGRADECEMOS QUE CONTESTES CON LA MAYOR SINCERIDAD POSIBLE, LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

1. ¿QUÉ ES LO QUE MAS TE HA GUSTADO? ¿POR QUÉ?

-----  
-----  
-----

2. ¿QUÉ ES LO QUE MENOS TE HA GUSTADO? ¿POR QUÉ?

-----  
-----  
-----

3. ¿CREES QUE LO QUE HAS APRENDIDO TE SERVIRÁ PARA TU FUTURO PROFESIONAL ? ¿CÓMO?

-----  
-----

4. ¿ TE HAS SENTIDO RESPETADO Y ORIENTADO POR EL EDUCADOR SOCIAL?

-----  
-----

5. DEL 1 AL 10 VALORA EL RESULTADO FINAL DE ESTE PROYECTO.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

¡MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!