



UNIVERSIDAD DE VALLADOLID
FACULTAD DE EDUCACIÓN DE PALENCIA

GRADO EN EDUCACIÓN SOCIAL
TRABAJO FIN DE GRADO

**EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL Y
ADOLESCENTES EN ACOGIMIENTO
RESIDENCIAL**

**Una propuesta de intervención socioeducativa desde la
Educación Social**

AUTOR/A: Laura Martínez Arribas
TUTOR/A: María Tejedor Mardomingo

Palencia, junio 2022



RESUMEN

El presente trabajo de Fin de Grado recoge la importancia que tiene proporcionar una correcta y adecuada educación afectivo-sexual de calidad desde la infancia, y especialmente en la adolescencia. El objetivo de este trabajo es abordar diferentes contenidos de la educación afectivo-sexual con adolescentes en acogimiento residencial y cómo esta educación sirve como herramienta para la prevención de abusos sexuales. Para ello, se ha desarrollado una propuesta de intervención socioeducativa con estos adolescentes, en la cual se pretende seguir una metodología dialógica, activa, participativa y transformadora.

PALABRAS CLAVES: Educación afectivo-sexual, adolescentes, acogimiento residencial, propuesta de intervención, prevención.

ABSTRACT

The current Final Project reflects the importance of providing a correct and adequate quality affective-sexual education from childhood, and especially in adolescence. The objective of this work is to address different contents of affective-sexual education with adolescents in residential care and how this education serves as a tool for the prevention of sexual abuse. For this, a socio-educational intervention proposal has been developed with these adolescents, in which it is intended to follow a dialogical, active, participatory and transformative methodology.

KEY WORDS: Affective-sexual education, teenagers, residential care, intervention proposal, prevention.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	4
2. JUSTIFICACIÓN.....	6
3. OBJETIVOS.....	9
4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	10
4.1 La adolescencia y la educación afectivo-sexual.....	10
4.2 Contenidos para trabajar la educación afectivo-sexual.....	12
4.3 La educación afectivo-sexual como herramienta de prevención del abuso sexual.....	23
4.4 La educación social en los centros de protección de menores.....	25
5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN.....	27
5.1 Introducción.....	27
5.2 Objetivos.....	30
5.3 Metodología.....	31
5.4 Temporalización.....	32
5.5 Recursos.....	33
5.6 Acciones.....	34
5.7 Evaluación.....	40
6. CONCLUSIONES.....	43
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	45
8. ANEXOS.....	48

1. INTRODUCCIÓN

La estructura del presente Trabajo de Fin de Grado titulado “Educación afectivo-sexual y adolescentes en acogimiento residencial. Una propuesta de intervención socioeducativa desde la educación social”, va a constar, primero, de una justificación del tema elegido y de unos objetivos que nos planteamos alcanzar con la elaboración de este trabajo. Después de esto, pasaremos a la fundamentación teórica.

En ésta última parte mencionada, abordaremos diferentes aspectos como son la adolescencia y la educación afectivo-sexual, los contenidos que puede abarcar este tipo de educación, la educación afectivo sexual como herramienta de prevención para la violencia o abuso sexual, y la relación que hay entre la educación social y los centros de protección de menores, así como las funciones que desempeñan los educadores sociales en estos centros.

En cuanto al apartado de los contenidos de la educación afectivo-sexual, se abordan diferentes temas de esta educación con el fin de poder comprender mejor todo lo que esta abarca, así mismo se pretende que exista una educación afectivo-sexual de calidad. Entre los temas, hablamos sobre la masturbación, las primeras relaciones sexuales y amorosas, la diversidad sexual y de género, los anticonceptivos y prevención de las ETS y embarazos no deseados, el consumo de la pornografía y su influencia en la adolescencia, y el sexting en la adolescencia.

Tras terminar la parte teórica, diseñaremos una propuesta de intervención socioeducativa, en la cual se tratará el contexto en el que se llevará a cabo, así como los destinatarios de ésta (adolescentes de un hogar tutelado de un centro de protección en la ciudad de Palencia). También, se especificarán aquellos objetivos que pretendemos que los chicos y las chicas alcancen mediante las sesiones y actividades que se realizarán con ellos en relación con algunos de los temas que se han abordado con anterioridad, y que ahora hay que hacerles llegar a ellos, pero con la adecuada, necesaria y correcta información que merecen saber e interiorizar, y no con la idea errónea que tienen en cuanto a la educación afectivo-sexual.

Así mismo, se plasmarán los recursos tanto humanos como materiales, las sesiones, la temporalización, la metodología y la evaluación de la propuesta de intervención.

Para finalizar este Trabajo de Fin de Grado, presentamos las conclusiones de este, en las cuales mostraremos todo aquello que nos ha hecho reflexionar durante la realización del trabajo, y por otro lado. Después de este apartado, aparece otro dedicado a las referencias bibliográficas que se hayan utilizado para la elaboración de la fundamentación teórica de este.

2. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA ELEGIDO

La adolescencia es una etapa muy importante por la que todos los seres humanos tienen que pasar en la vida, ya que esta marca el paso a la adultez. Durante esta fase, los y las jóvenes sufren diversos cambios relacionados no solo con a nivel físico, también a nivel mental y social. Por eso mismo, es necesario ayudar y acompañar a los adolescentes durante su proceso de crecimiento, en los diferentes ámbitos de su vida, para que puedan así tener un desarrollo íntegro lo más completo posible.

Durante mi periodo de prácticas en un hogar tutelado en el que viven adolescentes que se encuentran en riesgo social, he podido detectar a través de la observación, distintas necesidades, pero ha sido una de ellas la que me ha llevado a querer realizar este Trabajo de Fin de Grado: la escasa información y formación que tienen y han recibido los y las adolescentes acerca de la educación afectivo-sexual.

Sabiendo que se encuentran en una etapa en la que este tema empieza o está muy presente en sus vidas, me parece de vital importancia y necesario trabajar con ellos ofreciéndoles una educación afectivo-sexual de calidad en base a los diferentes contenidos que ésta abarca. Del mismo modo, que se consigan evitar conductas de riesgos derivadas del desconocimiento o conocimientos erróneos, lo que puede llevar a consecuencias que estén asociadas a una toxicidad en las relaciones, una baja autoestima, unas prácticas sexuales de riesgo, violencia o abuso sexual...

Además, se trata de una etapa de cambios en la que el peso de los agentes mediáticos, la presión social de los grupos de iguales u otros referentes juegan un papel fundamental. Llegando a influir sobre la imagen, el rol y la afectividad.

En suma, es preciso cambiar la forma en la que educamos sobre sexualidad, porque esta es una parte fundamental de todas las personas como ya se ha comentado anteriormente. Se debe naturalizar y que deje de ser tabú. Además de que se debe abordar desde la infancia, acompañando a los más pequeños, y en este caso, a los y las adolescentes en su proceso de crecimiento, desarrollo y descubrimiento, pudiendo ofrecerles los conocimientos necesarios, tanto para que las entiendan como para que sean capaces de promover actitudes positivas al respecto, puesto que las relaciones sexuales y afectivas deben ser conscientes, satisfactorias y positivas.

2.1 RELACIÓN DE LA EDUCACIÓN SOCIAL CON LA EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL

Antes de comenzar a desarrollar el tema de este trabajo, considero que es importante aclarar la relación de la educación social con la educación afectivo-sexual.

La educación social tiene como objetivo ofrecer a las personas las habilidades necesarias que les permitan el desarrollo integral biológico, psicológico y social completo a lo largo de toda su vida. La figura del educador social es fundamental a la hora de educar en temas relacionados con la sexualidad y afectividad, trabaja para la prevención de conductas sexuales de riesgo, prácticas sexuales a través de internet y redes sociales inadecuadas, impulsa una educación afectivo-sexual que sea sana, positiva e integral durante su proceso vital.

Debido a los conocimientos recibidos a través de diferentes materias que se imparten en el grado, el educador social logra adquirir ciertas competencias y capacidades para su profesión, como por ejemplo: saber construir espacios seguros; tener la capacidad para transformar dificultades y retos en posibilidades de crecimiento y desarrollo; tener la capacidad crítica suficiente para promover el cambio y la autocrítica de mejora del desarrollo; acompañar la vivencia de la sexualidad a lo largo de toda la vida (desde la etapa infantil, pasando por la adolescencia hasta la adulta incluida); fomentar un desarrollo integral completo; etc.

2.2 VINCULACIÓN CON LAS COMPETENCIAS DEL GRADO

Para poder llevar a cabo este trabajo de Fin de Grado se han tenido presentes algunas competencias generales y específicas relacionadas con el Grado de Educación Social.

Competencias generales:

- G8. “Capacidad crítica y autocrítica”. Esta competencia hace referencia a la capacidad que se puede desarrollar a la hora de analizar o reflexionar sobre un tema con criterios tanto propios como externos.
- G15. “Creatividad”. Con esta competencia lo que se plantea es trabajar la improvisación ante ciertas situaciones inesperadas que se den, con el objetivo de buscar alternativas y soluciones a estas.

Competencias específicas:

- E24. “Conocer las características fundamentales de los entornos sociales y laborales de intervención.” Esta competencia es muy importante a la hora de trabajar con cualquier colectivo y en cualquier entorno, ya que sin información y conocimiento respecto a las necesidades y carencias de estos es más complicado saber cómo intervenir de la mejor manera con ellos.
- E33. “Diseñar, aplicar programas y estrategias de intervención socioeducativa en los diversos ámbitos de trabajo”. Esta competencia es fundamental para los profesionales dedicados a la educación social, pues estos trabajan mucho el tema de diseñar y aplicar programas para poder intervenir con diferentes colectivos. De esta manera, se pretenden también conseguir unos objetivos propuestos previamente.
- E40. “Utilizar y evaluar las nuevas tecnologías con fines formativos”. Esta competencia hace referencia a aquellas tecnologías que se utilizan con un fin formativo, como medio por el cual poder educar respecto a ciertos temas o contenidos.

3. OBJETIVOS

Los objetivos que se pretenden alcanzar con este Trabajo de Fin de Grado son los siguientes:

- Demostrar la importancia y la necesidad de ofrecer una educación afectivo-sexual de calidad desde la infancia y la adolescencia para el adecuado crecimiento y desarrollo integral de cualquier persona a lo largo de su vida.
- Estudiar y comprender los diferentes contenidos que abarca la educación afectivo-sexual.
- Indagar sobre la importancia de una adecuada educación afectivo-sexual como herramienta para la prevención de posibles abusos sexuales.
- Analizar la relación de la educación social con los centros de protección de menores y mostrar las funciones de estos profesionales en este tipo de centros.
- Diseñar una propuesta de intervención socioeducativa sobre la educación afectivo-sexual con adolescentes en acogimiento residencial adaptada a las necesidades de estos respecto a este tema.

4. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

4.1 LA ADOLESCENCIA Y LA EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL

4.1.1 Adolescencia

Según Sanjúan (2020), la adolescencia es una etapa muy importante de la vida. Suele comenzar sobre los 10-12 años y durar hasta los 18-20, y se caracteriza por numerosos cambios constantes en la persona (biológicos, psicológicos y sociales). Sin embargo, aunque esto sea algo que les suceda a todas las personas, cada una lo vive de una manera muy distinta, puesto que existen diversos factores, como pueden ser el social, el cultural, el económicos, el entorno donde crecemos, etc., que influyen y condicionan a la hora de desarrollarse.

Durante esta etapa empieza a aparecer el interés sexual, tanto hacia el propio cuerpo como hacia el grupo de iguales, así como un interés por el enamoramiento y el amor. Comienza el proceso en el que toca adaptarse a los cambios corporales, al nuevo cuerpo y a la imagen corporal (vello púbico y en las axilas, desarrollo de las mamas en las chicas y el tamaño del pene en los chicos, cambios en la voz...). Otro tema que destaca durante estos años son las dudas sobre la orientación sexual o identidad. También se producen cambios de humor e impulsividad a los que toca hacer frente. Y así mismo, comienzan a aparecer miedos, como los complejos, las inseguridades, las dudas, la preocupación por la apariencia física, el ser diferentes o el no encajar y ser rechazados (Gamalié et al., 2021).

En resumen, se trata de un periodo complicado en el cual se reafirma la identidad, y su mundo de relaciones sufre cambios muy diversos, tienen falta de seguridad en sí mismos, les cuesta conocerse y aceptarse, así como conocer y aceptar al resto. Igualmente, el grupo de iguales se vuelve un papel muy importante en la vida de todo adolescente, y por eso mismo, terminan buscando bastante la aprobación de este, ya que la presión de grupo es algo que afecta e influye a todas las personas, en cuanto a lo que piensan o creen los demás, y esto se debe a la necesidad que tienen los seres humanos de vincularse con otros individuos, así como de buscar el reconocimiento social, es decir, la valoración y aceptación de otras personas (Ruiz et al, s.f).

4.1.2 Educación afectivo-sexual

En cuanto a la educación afectivo-sexual, según Esteban (2019), se entiende como la actividad pedagógica que utiliza información objetiva y completa tanto a nivel biológico como psíquico y social para formar en sexualidad. Esta educación toma un papel muy importante en la formación y el desarrollo integral de las personas, especialmente de los niños, niñas y adolescentes, por lo que se necesita proporcionar un enfoque positivo y respetuoso en cuanto a la sexualidad, afectividad, y las relaciones sexuales, así como el intentar tener experiencias sexuales que sean seguras y placenteras, y procurar que estén libres de cualquier tipo de discriminación, violencia y coacción.

Asimismo, no se puede ni se debe separar sexualidad y afectividad, porque hablar de esto es hablar de autoestima, de contacto, de placer, de igualdad entre hombres y mujeres, de respetar las distintas orientaciones sexuales e identidades, de relaciones sexuales, de métodos anticonceptivos, de prevenir las ETS y/o los embarazos no deseados, etc. De igual modo, ésta implica enseñar a entender aquellos cambios que el cuerpo va teniendo durante su vida, a saber gestionar los estados de ánimo que surgen por los cambios hormonales y emocionales, y a relacionarnos con otras personas de una manera positiva y sana (Ruiz, s.f).

Por lo tanto, recibir una educación afectivo-sexual de calidad es fundamental, ya que ayuda a favorecer la igualdad y el respeto a la diversidad; permite a los y las adolescentes a tener mayor capacidad para reconocer conductas de abuso o violencia y poder evitarlas; influye en la prevención de la violencia de género; ayuda a conocerse mejor a uno mismo, su cuerpo, sus intereses, límites y necesidades; contribuye a potenciar el desarrollo de las habilidades sociales y la autoestima (Bosada, 2020).

4.2 CONTENIDOS DE LA EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL

Para poder enseñar una educación afectivo-sexual de calidad con adolescentes, es necesario trabajar diferentes temas, como son los que veremos y explicaremos a continuación.

4.2.1 La masturbación

La masturbación es una conducta natural a lo largo de la vida de los niños y las niñas que surge por la exploración y el conocimiento del propio cuerpo. El niño o la niña explora su cuerpo y sus genitales estimulándose con las manos, y descubre que determinadas partes, al ser estimuladas, le producen placer. La masturbación ayuda a todas las personas a sentirse mejor física y emocionalmente, libera una serie de sustancias cerebrales que genera bienestar, contribuye al alivio de los dolores menstruales y la tensión muscular, mejora la autoestima sexual, favorece la disminución de la angustia, estrés, ansiedad y depresión, etc. (Espitia & Torres, 2017).

Hoy en día, la mayoría de los adolescentes practican la masturbación, incluso varias veces por semana. Algunos se introducen en esta práctica antes de la pubertad, mientras que otros no la empiezan hasta entrados los 16-19. Entre mujeres y varones, son estos últimos quienes realizan más esta conducta (Espitia & Torres, 2017).

Castaño (2017) afirma que la masturbación se debe tomar como una conducta natural y saludable, evitando que aparezcan sentimientos de culpa tanto en los niños como en las niñas, siempre y cuando se busque un equilibrio y no se traduzca en un comportamiento compulsivo, ya que a veces, obsesionarse con ello puede estar relacionado con algún problema, como por ejemplo, el gran consumo de pornografía (tema que trataremos más adelante).

Hay que hacerle comprender al niño/a o adolescente, que esa conducta forma parte de su privacidad y que lo correcto sería que la practicase en un sitio donde no le vean, ya no porque sea algo malo, sino porque al final se trata de algo íntimo de él o ella.

4.2.2 Las primeras relaciones sexuales y el amor

Durante la adolescencia, otro tema que toma mucha importancia en los y las jóvenes, tiene que ver con la aparición de un gran número de competencias relacionadas con lo sexual: la actividad sexual, la edad de la “primera vez”, el número de parejas...

En cuanto a la primera relación sexual, según Fernández & Horno (2021), hay que comprender que va a depender de cada persona, ya que no se trata tanto de la edad, sino de que sea el momento adecuado. Para algunas personas, esto llega a los 15 años, mientras que para otras, a los 20 o incluso con más años. Del mismo modo que no hay un solo amor, relación sexual o relación de pareja en la vida.

Siguiendo con lo que estos autores dicen, es importante recordar que la sexualidad va a estar presente durante toda la vida. Eso significa que habrá muchas primeras veces y muchas cosas que se inicien y terminen, siendo todas ellas diferentes. Por lo tanto, no se trata de una carrera, ni de dejarse llevar por las presiones sociales.

Sin embargo, también es cierto, como dice Castaño (2017), que los adolescentes practican las primeras relaciones sexuales cada vez a edades más tempranas. Esto puede deberse a la falta e incorrecta información que reciben al respecto, ya que esta información, la mayoría de las veces, son mitos y falsas creencias que se deben trabajar y aclarar, basándose en la veracidad y en la responsabilidad que conlleva cualquier acto sexual, ya que la actividad sexual del adolescente se va a ver muy influenciada por diferentes factores relacionados con su entorno, como son los amigos o los medios de comunicación (televisión, internet, cine, revistas...). Por lo tanto, no se trata de prohibir a los y las adolescentes que mantengan relaciones sexuales, sino de decirles que si lo van a hacer, lo hagan siendo conscientes de su decisión, y sobre todo con seguridad y responsabilidad.

Otro aspecto importante que se da durante la adolescencia es el amor y el enamoramiento. Al igual que el deseo sexual busca la satisfacción erótica, el amor busca el vínculo afectivo. La vinculación afectiva es la capacidad humana que tienen los seres humanos de crear lazos entre ellos y, que se construyen y mantienen mediante las emociones, el amor, la empatía, el cuidado, la solidaridad, la comprensión, la ayuda mutua..., pero todo esto no se da por el simple hecho de estar con alguien, sino que deben crearse poco a poco, día a día, y que ambas personas quieran y pongan de su parte para construir un vínculo sano (Ruiz et al., s.f).

Para poder identificar si el vínculo que se tiene con la pareja o incluso con un amigo/a es sano, es recomendable fijarse en diferentes detalles como, que la persona os demuestra amor o cariño todos los días, os acepta como sois y no os juzga, os respeta y siente admiración por vosotros, os corresponde (esto quiere decir que el cariño que dais, los recibís también y es correspondido), está presente en los malos y buenos momentos, os cuida, etc. (Ruiz et al., s.f).

Así pues, es necesario hablar de todo esto con los y las adolescentes y hacérselo llegar para que sepan reconocer lo que es sano y lo que no lo es (ya tengan pareja o no, o para futuras relaciones). Además de tratar con ellos otros aspectos como la convivencia, el compartir, los diferentes tipos de pareja, el hecho de que se puede ser feliz sin la necesidad de tener pareja, entre otros.

4.2.3 Diversidad sexual y de género

Según Solá (2020), no se puede hablar de educar afectiva y sexualmente sin educar en la diversidad sexual y de género. Hablar de diversidad sexual y de género es hablar y enseñar las distintas maneras que existen de sentir, expresar y vivir la afectividad, el deseo, las prácticas sexuales, relaciones amorosas, la expresión o identidad de género que tenemos todos los individuos.

Para comprender mejor la diversidad sexual y de género, vamos a presentar a continuación algunos conceptos fundamentales.

Para empezar, en cuanto a la orientación sexual, Fernández & Horno (2021) afirman que se trata de la atracción emocional, romántica, sexual y/o afectivo que se siente y se desarrolla por otra persona.

Según Vela & Martín (2020), entre algunas de las diversas orientaciones sexuales existentes y más comunes, se encuentran:

- Heterosexualidad: capacidad de una persona de sentir atracción erótica y/o afectiva hacia personas del sexo opuesto al suyo.
- Homosexualidad: Orientación sexual por la que una persona siente atracción erótica, física, sentimental y/o afectiva hacia personas de su mismo sexo.
- Bisexualidad: orientación sexual por la que una persona se siente atraída física, sentimental, erótica y/o afectivamente por otras personas sin importar su sexo.
- Asexualidad: orientación sexual que se identifica con la falta de atracción sexual hacia cualquier persona. Sin embargo, estas personas si pueden llegar a sentir una atracción sentimental.

Antes de introducirnos en la identidad de género, primero vamos a conocer qué es el género.

Mientras que el sexo corresponde a los rasgos biológicos de cada cuerpo, el género hace referencia a aquellas características que la sociedad y la cultura consideran que son

“masculinas” y “femeninas”. O sea, el género es algo social asociado al sexo, es una construcción de comportamientos, conductas, roles y creencias que cada cultura asigna a hombres y mujeres. Estando valorado lo masculino e infravalorado lo femenino, por lo que también son claras las desigualdades que hay entre estos (Solá, 2020).

Respecto a la identidad de género, Pérez (2018) afirma que se trata del sentimiento psicológico y emocional con el que una persona puede identificarse como hombre, mujer, con una identidad andrógina (combinación de rasgos masculinos y femeninos por igual, sin que predomine uno de ellos) o con ninguna de ellas. Se expresa mediante la apariencia, la manera en la que los seres humanos actúan, en cómo estos se relacionan con otros y cómo se sienten consigo mismos.

Siguiendo con lo que dice esta autora, todo esto, puede o no, corresponder con el sexo asignado al nacer, ya que no tiene que ver con el género que nace una persona, sino con las construcciones sociales que toma ésta para determinar el suyo, puesto que el género, como comentábamos anteriormente, está influenciado por expectativas sociales y culturales sobre cómo se debe pensar o actuar según el sexo que nos pertenezca.

Así pues, volviendo a mencionar a la autora Solá (2020), las personas que se identifican con el sexo y género que le asignaron al nacer, serían clasificadas como cisgéneros. Sin embargo, hay personas, cuya identidad de género no coincide con la que se les determina en el momento que nacen nacimiento. A éstas se las denomina personas trans (transexuales, transgénero o personas no binarias):

- Transexuales: personas trans que siente que su identidad sexual es diferente al sexo que le ha asignado al nacer. Es decir que igual han nacido con cuerpo que socialmente se considera de mujer, pero en verdad se identifica como hombre, o viceversa.
- Transgénero: aquellas personas que aunque nazcan con una identidad con la que no se identifican, no se alinean del todo con las formas socialmente aceptadas de ser mujer u hombre.
- Personas no binarias: aquellas que no se sienten ni hombre ni mujer, o que pueden identificarse como ambos, una combinación de los dos, u “otros”. Por esto mismo, hay que cuidar el lenguaje a la hora de hablar con o sobre estas personas. Puede utilizarse el sufijo -e, ya que sería neutro a la hora de referirnos al género de estas.

Cabe señalar dos aspectos importantes. El primero es que, tanto las personas transexuales como las transgéneros, pueden o no realizarse operaciones de reasignación de sexo o procedimientos hormonales para conseguir la imagen corporal del género con el que sí se identifican. Y el segundo, que la identidad de género no es lo mismo que la orientación sexual, de modo que las personas trans pueden ser heterosexuales, bisexuales, homosexuales, asexuales... (Solá, 2020).

Para concluir con este apartado sobre la diversidad sexual y de género, tiene que quedar claro que, la orientación sexual está relacionada con los sentimientos de atracción hacia otras personas, mientras que la identidad de género se asocia con la identidad personal según unos roles que la sociedad ha establecido (Pérez, 2018).

Además, por motivos como el poco conocimiento sobre la diversidad sexual y la identidad de género que tienen muchas personas, surgen sentimientos y actitudes de rechazo, odio, violencia, etc. hacia las personas del colectivo LGTB+, desencadenando esto en homofobia, bifobia, transfobia... Debería ser responsabilidad de todas las personas educar al entorno para combatirla, como por ejemplo frenando aquellos comentarios, chistes y burlas que se utilizan para humillar y hacer daño a éstas. No se debe olvidar que todos los individuos tienen derecho a ser quienes y como quieran, y a vivir su sexualidad de una manera libre, sin tener que esconderse, y pudiendo disfrutar de la vida sin miedos o presiones (Fernández & Horno, 2021).

4.2.4 Salud sexual: Anticonceptivos, ETS, embarazos no deseados

La salud sexual es parte de la salud de una persona y es otro de los puntos más importante a la hora de hablar de educación afectivo-sexual. Se trata de un proceso por lograr un bienestar tanto físico, como psicológico y sociocultural respecto a la sexualidad. Una persona sexualmente sana, se caracteriza por ejemplo, por valorar su propio cuerpo, reconocer y aceptar tanto su orientación sexual como la de los demás, se relaciona y respeta a ambos géneros, se responsabiliza de sus propios actos, evita el abuso sexual, o utiliza de manera adecuada métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no deseados o ETS (Torices & Ávila, 2011).

Como mencionábamos en otros puntos, no hay que olvidar que los y las adolescentes suelen sufrir presión social, sobre todo por parte del grupo de iguales. Bien, pues esto normalmente los lleva a tomar riesgos, y muchos de ellos asociados al ámbito sexual, por lo que si no tienen un mínimo de información, cuidado y responsabilidad ante ciertos

aspectos en relación con este, la probabilidad de tener un embarazo no deseado o contraer una enfermedad de transmisión sexual es mayor (Torices & Ávila, 2011).

A continuación, según Fernández & Horno (2021), se van a explicar algunos de los métodos anticonceptivos más utilizados y comunes para prevenir embarazos no deseados y/o ETS. Pero cabe destacar que solo los métodos de barrera (preservativo) protegen tanto de embarazos como de ETS.

- El preservativo o condón: Se trata de una goma fina de usar y tirar, normalmente lubricada, y que se coloca en el pene cuando éste está en erección, antes de que se efectúe la penetración. Actúa como método de protección de barrera, evitando que los flujos y los cuerpos entren en contacto directo entre sí, es decir, evita que el semen, en el momento de la eyaculación, sea vertido en la vagina. De esta forma, habrá más probabilidad de que tenga efecto anticonceptivo, consiguiendo así, que no haya embarazo y evitando el posible contagio de ETS. Este método anticonceptivo puede adquirirse en cualquier farmacia sin receta médica.
- Implante subcutáneo hormonal: es un dispositivo fino y flexible colocado debajo de la piel en la parte superior del brazo y que tiene una duración de 3 años. La hormona impide la posible fecundación.
- Anillo anticonceptivo: el anillo tiene unas hormonas que impiden que los ovarios liberen óvulos. La colocación del anillo en la vagina es mensual, llevándolo puesto durante 3 semanas y retirándolo 1 semana, en la cual, la mujer menstrúa.
- Píldoras anticonceptivas orales: existen dos tipos de píldoras. Por un lado, está la píldora anticonceptiva, que son hormonas de aplicación oral, en forma de pastillas y se deben ingerir bajo supervisión médica. Se tienen que tomar una píldora cada día durante 21 días consecutivos desde el primer o quinto día de menstruación, luego se debe estar 7 días sin tomarla. Sirve para controlar el ciclo menstrual e impide la posibilidad de fecundación. Por otro lado, se encuentra la píldora del día siguiente, un tratamiento hormonal bastante fuerte, también en forma de pastilla, que suele tomarse tras haber mantenido relaciones sexuales sin protección anticonceptiva, la cual puede ayudar a evitar el embarazo si se ingiere en un plazo de 48h después del coito.
- Inyección anticonceptiva: se trata de unas hormonas que se aplican de manera intramuscular en la parte superior del brazo. Tiene un funcionamiento parecido al

del anillo o la píldora. También exige un control médico, y su duración puede ser mensual o trimestral.

- D.I.U (Dispositivo intrauterino): Es una pequeña pieza de plástico flexible que tiene forma de “T” y que el especialista médico coloca dentro del útero. Sirve para evitar embarazos y suele tener una duración de hasta 5 años.
- Parche transdérmico: es un parche que se pega a la piel y que libera unas hormonas que impiden que los ovarios liberen óvulos y que los espermatozoides no lleguen al óvulo. Durante tres semanas consecutivas hay que llevar 3 parches (uno cada semana), y luego, no se usa el parche durante una semana, cuando la mujer menstrúa.

Chávez et al. (2021) afirman que las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son infecciones que una persona pasa a otra mediante relaciones vaginales, orales o anales, y puede ser a través del flujo vaginal, el semen o la sangre. Según estos autores, a continuación, se muestran algunas de las ETS más comunes y los síntomas que pueden presentar:

- La clamidia: es una bacteria que la pueden contraer tanto los hombres como las mujeres. Por lo general, no causa síntomas, pero puede provocar secreciones en el pene o sensación de ardor al orinar en los hombres. Mientras que en las mujeres, causa dolor en la tripa, molestias al orinar y flujo abundante o de color amarillento.
- Virus del papiloma humano (VPH): Son verrugas que se transmiten por el contacto de piel con piel, manteniendo relaciones sexuales orales, vaginales o anales con una persona que tenga el virus. En los chicos, estas verrugas se manifiestan en el escroto, glande o ano, mientras que en las chicas, en la vulva, ano o aparato interno. Esta enfermedad puede favorecer el desarrollo de un cáncer.
- La gonorrea: se trata de una bacteria que pueden contraer hombres y mujeres, y si no se trata, puede llegar a provocar la esterilidad en ambos sexos. Los síntomas que muestran los hombres suelen ser secreciones de color amarillo o verde e irritación al orinar. Las mujeres, por su parte, presentan molestias al orinar, cansancio, trastornos en la menstruación, flujo abundante, etc.
- El SIDA: se trata de una enfermedad causada por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Este virus ataca, debilita y daña el sistema inmunitario, destruyendo las defensas de éste y poniendo en riesgo la vida de la persona.

- El herpes: Es una infección que puede ser tanto genital como bucal (labios o rostro). Algunos de los síntomas que puede presentar una persona con herpes son: fiebre, malestar general, llagas en la zona genital, del recto, o en las nalgas, etc. (aunque el individuo con esta ETS no tenga llagas, puede contagiar igualmente).

Por todo esto comentado anteriormente, es fundamental el uso de preservativo en toda relación sexual, porque sirven tanto para prevenir embarazos como para evitar ETS (dependiendo de cada método, aunque el condón es el único que sirve para prevenir ambas cosas), y debe utilizarse adecuadamente, ya que si se usa de manera incorrecta, no tendrá eficacia.

Además, es importante señalar que, generalmente, los métodos anticonceptivos van dirigidos hacia las chicas, sin embargo, se tiene una idea equivocada creyendo que toda la responsabilidad de la protección sigue recayendo sobre ellas. Es una cuestión de salud, por lo tanto, la responsabilidad debe ser compartida.

4.2.5 Sexting en la adolescencia

Otro tema presente en la adolescencia es el sexting. El sexting es una acción que consiste en el envío o recepción de mensajes de texto, fotografías o vídeos con contenido sexual mediante un dispositivo electrónico, que generalmente suele ser el teléfono móvil. Generalmente esta práctica se hace para producir y difundir contenidos sexuales como regalo para la pareja o para coquetear con otras personas. Esta acción la realizan tanto chicos como chicas, sin embargo, suelen hacerlo de distinta manera, siendo las chicas quienes más envían fotos o vídeos, y los chicos quienes reciben y ven el contenido, y tienden a enviarlo (Cortejoso, 2020).

Según Pérez (2011), el sexting no es una práctica que solo hagan los menores, pues los adultos también la realizan. No obstante, son los adolescentes quienes más pueden encontrarse con circunstancias que les pongan en situaciones de vulnerabilidad, como por ejemplo que una imagen o video suyos lleguen a los móviles de más personas, ya que les cuesta bastante ver los posibles riesgos que puede conllevar el exponer datos privados y personales o difundir contenido sexual de uno mismo o de otros.

Durante la adolescencia, los chicos y chicas comparten situaciones similares, como son la necesidad de autoafirmarse, definirse sexualmente, y especialmente el deseo por formar parte de un grupo. Por esto mismo, son más propensos a situaciones de sobreexposición en temas relacionados con lo sexual. De ahí, que en muchas ocasiones, generen y

difundan contenidos de ese tipo, debido a la presión grupal que sienten por parte de su grupo de iguales o de la persona con la que están teniendo ese intercambio de imágenes.

Entonces, si a la necesidad que tienen los adolescentes de encajar en la sociedad y pertenecer a un grupo, se le suma la poca información que tienen respecto al sexting, esto solo va a terminar de una manera, provocando una serie de situaciones por las cuales, los adolescentes pueden llegar a correr algún que otro riesgo.

Hay que tener presente que en el momento que una imagen o un video sale de un móvil, se pierde totalmente el control sobre ello, es decir, que no se puede saber qué usos le va a dar la persona o las personas que lo reciban. Ya que normalmente, ese tipo de imágenes puede que acaben difundiéndose sin consentimiento. En definitiva, esta práctica puede generar diversos problemas como es la pérdida de privacidad o ser víctima de ciberbullying, porque en la mayoría de casos, las personas que practican el sexting no son conscientes de los riesgos que puede conllevar realizar esto, ya sea porque confían o quieren confiar en la discreción de la persona que recibe el contenido o porque desconocen las consecuencias que pueden traer a sus vidas el hecho de que una simple foto o vídeo llegue a otras personas y se hagan públicas (Mercado et al., 2016).

También, cabe destacar, como afirma Cotejoso (2020), que enviar contenido sexual a otra gente través de aplicaciones como WhatsApp, Instagram, Twitter, etc., supone que los servidores de estas almacenen y hagan una copia de ese contenido que posteriormente se quedan. Incluso aunque no se lleguen a enviar las fotografías o vídeos, hay que tener cuidado al hacerlas y dejarlas solo en el teléfono, porque puede darse el caso de que alguien decida robar el móvil o hackearlo y acceder al contenido multimedia.

Por todo lo anteriormente comentado y para concluir con este tema, hay que procurar tener mucho cuidado con el sexting y para prevenirlo, Pérez (2011) plantea algunos consejos, especialmente dirigidos a los y las adolescentes:

- No ceder ante la presión ni el chantaje por parte de otros, tener criterio propio y ser capaces de tomar ciertas decisiones de la manera más razonada posible.
- No ser partícipes de esta práctica, ya sea creándola, como reenviándola o fomentándola.
- Evitar contactar con desconocidos.
- No publicar fotos íntimas en las redes sociales.
- No bromear con este tipo de fotos o vídeos.

4.2.6 Consumo e influencia de la pornografía en la adolescencia

La pornografía es otro de los puntos más importantes que tratar a la hora de trabajar la educación afectivo-sexual con adolescentes. Esto se debe a que un gran porcentaje de adolescentes ha visto alguna vez en su vida pornografía (ya sea de manera intencionada o accidental), y una gran mayoría la consume de manera habitual. La edad en la que los y las jóvenes empiezan a introducirse en este mundo es cada vez más temprana, estando comprendida esta entre los 10 y 12 años. Sin embargo, son los chicos quienes consumen más este material, siendo casi el doble que las chicas. Así mismo, el acceso a la pornografía hoy en día es cada vez más fácil, ya que existen diversas páginas web gratuitas a las que pueden acceder de manera sencilla con sus dispositivos electrónicos (móviles, tablets, ordenadores...) (Sanjuán, 2020).

Las razones por las que estos consumen pornografía pueden ser varias, por simple curiosidad, para aprender, buscar referentes, para satisfacerse, por placer... No obstante, hay diferencias por género, por un lado, los chicos lo ven, generalmente, por satisfacer su placer; por otro lado, las chicas suelen hacerlo para aprender qué se espera de ellas (Sanjuán, 2020).

Es necesario enfatizar en que la sexualidad y el sexo no es como se muestra en la pornografía. El porno no es real, no tiene censuras, y está plagado de mitos y estereotipos. No hay que permitir que los y las adolescentes se informen sobre sexualidad mediante la pornografía, porque de esta manera solo se consigue que adquieran una visión y unas ideas erróneas acerca del sexo y de las relaciones, ya que lo que se ve en esta es pura ficción, la cual además está repleta de violencia, machismo y frialdad. Incluso la sexualidad y el deseo de las mujeres están invisibilizados (Fernández & Horno, 2021).

Además, tener un consumo excesivo de porno, puede conllevar a que luego no seas capaz de conseguir placer erótico en tus encuentros sexuales reales, puesto que, en comparación a lo que te habías acostumbrado a ver en la pornografía, estos apenas te exciten y/o logres llegar al orgasmo (Fernández & Horno, 2021).

Según Alario (2018), es preciso mencionar que, las conclusiones que se sacan tras analizar la pornografía es una clara cosificación (reducir a una persona a la condición de cosa) y sexualización hacia las mujeres, dos procesos que convierten a las mujeres en simples objetos sexuales. Es decir, en cuerpos para el placer sexual del varón, puesto que la pornografía se centra más concretamente en el deseo sexual del varón, mientras que el

placer de las mujeres, como comentábamos anteriormente está invisibilizado y es irrelevante.

Siguiendo con esta autora, otros mensajes que enseña y muestra la pornografía son el dolor físico de las mujeres como algo erótico; la erotización del sufrimiento, de la humillación y de la falta de deseo de estas; además de la erotización de los abusos sexuales a menores.

En definitiva, si pensamos que lo que se ve en el porno es real, se están dejando de lado aspectos importantes que no se muestran en él y que sí son fundamentales en la vida real a la hora de mantener una sexualidad y unas relaciones sexuales y afectivas sanas y positivas, como son el respeto, el consentimiento, el deseo mutuo, la comunicación, los intereses de uno mismo y del otro.

4.3 EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL COMO HERRAMIENTA PARA LA PREVENCIÓN DE VIOLENCIA O ABUSOS SEXUALES

La información sobre educación afectivo-sexual de la que se ha estado hablando en los puntos anteriores, no está completa si no mencionamos el tema de los abusos sexuales y la importancia que tiene esta educación para poder prevenirlos.

Según García-Jaime (2013), el abuso sexual es un tipo de maltrato infantil. Se refiere al uso del niño/a menor de dieciocho años, para satisfacer los deseos sexuales de los adultos, cuando estas relaciones se desarrollan en una posición de poder o autoridad. Es decir, se considera abuso sexual a la penetración oral, anal o vaginal, a los tocamientos en los genitales o en las partes íntimas del menor. Sin embargo, el abuso sexual también puede ser la utilización del menor como objeto de estimulación aunque no presente contacto físico.

La persona que abusa, juega con los sentimientos, las debilidades, las necesidades y la inocencia del menor, por eso, es complicado que este, en ocasiones, sepa identificarlo como tal y además que lo comunique. Por eso mismo, desde bien pequeños, deben saber que su cuerpo es suyo y les pertenece únicamente a ellos y que nadie tiene derecho a tocar sus partes íntimas o que ellos tengan que ser obligados a tocar las de otros, ya sean conocidos o no.

Continuando con lo que dice este autor, esta forma de violencia puede provocar tanto lesiones físicas como emocionales a niños/as y adolescentes, las cuales luego pueden dejar secuelas en la vida de las personas que lo hayan sufrido. Uno de los mayores problemas del abuso sexual a menores es el secreto y el tabú que le rodean.

Para romper con estos tabúes, como afirma Vázquez (2021), se necesita la educación afectivo-sexual, para poder hablar de este tema y para que sirva como herramienta para prevenir el abuso sexual. Es necesaria e inevitable, porque se debe comenzar a informar sobre afectividad y sexualidad desde la infancia, ya que esta pretende conseguir que todas las personas logren aceptarse y sentirse a gusto tanto consigo mismas como con los demás y se relacionen teniendo la capacidad de expresarse y comunicarse como desean. Es favorecer el desarrollo de relaciones afectivas sanas, en las que prevalezcan el respeto, la igualdad, la comunicación, la comprensión, y el buen trato. Así

mismo trabajar en potenciar la autoestima, el autoconcepto y el autoconocimiento para que favorezcan así la autonomía y seguridad personal.

Y de este modo, como afirma Prior (2020), se estará trabajando en la prevención de la violencia de género, los abusos, los acosos, las conductas sexistas; conductas homófobas... porque ofreciendo una educación afectivo-sexual de calidad, niños/as y adolescentes podrán identificar mejor y prevenir situaciones de violencia o abuso; pueden tener relaciones más sanas basadas en la igualdad y el respeto y cuidado mutuo.

4.4 EDUCACIÓN SOCIAL EN LOS CENTROS DE PROTECCIÓN DE MENORES

Como en este Trabajo de Fin de Grado se va a diseñar una propuesta de intervención sobre educación afectivo-sexual con adolescentes en un centro de protección de menores, considero que es importante explicar un poco en qué consisten estos, qué tipo de características tienen las personas que ingresan en estos centros, y qué profesionales se encuentran trabajando en estos lugares y qué funciones desempeñan.

Los centros de protección de menores son establecimientos que están diseñados y destinados para el acogimiento residencial de menores (niños/as y adolescentes con edades comprendidas entre los 0 y 18 años), que son separados de su núcleo familiar, porque se encuentran en situación de desamparo, desprotección social o ante ciertas situaciones de riesgo. Así mismo, estos centros procuran desarrollar actividades psicosociales y educativas (formación, higiene, nutrición, sexualidad, afectividad, ocio, cultura...) con el fin de impulsar un pleno desarrollo personal y favorecer su integración familiar y social, cubriendo y satisfaciendo las necesidades biológicas, afectivas y sociales de cada menor en un entorno seguro y de protección (Molina, 2005).

Los menores que ingresan en este tipo de centros, como hemos dicho anteriormente, debido a que se encuentran en dificultad social. Es decir, que son chicos y chicas que presentan diversas dificultades que están perjudicando su desarrollo y cuya manifestación se da en el ámbito de lo social (ya sea de manera leve, moderada o grave) o porque se encuentran en situación de desamparo. Del mismo modo que llegan a estos hogares por temas de maltrato, abusos sexuales, negligencia, violencia de género, porque el padre o la madre se encuentren en prisión, estén desaparecidos o tengan problemas de adicción, etc. (González García & Rodríguez Zarza, 2013).

Respecto a la profesionalización en este tipo de centros, se ha cambiado la figura del cuidador por la del educador/a social, un rol que con el paso del tiempo se ha profesionalizado más y tiene más formación tanto en el ámbito educativo como en el psicosocial.

En cuanto a los educadores sociales y las funciones que desempeñan en los centros de acogida residencial, estas están relacionadas con el mantenimiento del hogar; fomentar la autonomía e higiene personal del menor; ayudar y apoyar en las tareas educativas; crear un ambiente cálido y de comunicación; transmitir normas, reglas, valores y normas

sociales; acompañar a estos en el traslado a los centros educativos, actividades extraescolares o centros sanitarios, entre otros (Alejos, 2019).

En definitiva, el papel del educador social se basa en el apoyo, acompañamiento y seguimiento del menor, tanto de manera individual como grupal en todos los aspectos de su vida. Mientras que, el perfil del educador debe consistir sobre todo en tener la capacidad para infundir vida y tener una habilidad motivadora. Así mismo, son estos profesionales los que conviven día a día con los menores, por lo que su papel en el crecimiento y desarrollo personal de la vida del menor es muy importante; y el hecho de que terminen creando y estableciendo vínculos afectivos y de confianza, algo muy positivo (Alejos, 2019).

En cuanto al ámbito de la sexualidad, según García (s.f), los educadores sociales deben trabajar con los adolescentes en acogimiento residencial, de manera que creen un entorno de seguridad y confianza, en el que educador y menores se sientan cómodos juntos y puedan hablar con naturalidad del tema. Deben encargarse de proporcionarles la correcta información sobre afectividad y sexualidad, ya sea simplemente conversando o a través de intervenciones socioeducativas. Deben ayudarles a buscar respuestas a aquellas preguntas o dudas que tienen al respecto, y a que reflexionen sobre los diferentes aspectos que se traten respecto a la educación afectivo-sexual.

No se trata de saberlo todo, pero sí de aquello que no se sabe. Además, es importante conocer la historia de cada menor y adaptarse a las necesidades de cada uno, ya que todos son diferentes y han tenido vivencias distintas. Por lo que la educación afectiva-sexual puede trabajarse de manera grupal, pero también de forma individual.

5. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

El título del proyecto es: “**Por ti. Por mi**”.

5.1 INTRODUCCIÓN

La intervención va a estar diseñada y llevada a cabo por mí, como profesional de la educación social, pero acompañada y con la ayuda de otras dos educadoras sociales del centro donde se aplicará el proyecto. Considero que la función de los educadores sociales a la hora de trabajar este tipo de temas, como es la educación afectivo-sexual es muy necesaria. A continuación explicaré todo de manera más detallada.

Por tanto, en esta parte del trabajo realizaré el diseño de la intervención que voy a llevar a cabo con los adolescentes de un hogar tutelado de una entidad de Palencia, puesto que es el centro en el que he realizado mis prácticas de 4º de carrera. Como decía, es una entidad privada sin ánimo de lucro que está situada en la provincia de Palencia, y que se divide en dos hogares: el de acogida, que cuenta con menores de edades comprendidas entre 0-14 años, y con una capacidad máxima para 10 menores; y el tutelado, que tiene una capacidad de 8 menores máximo, y con edades comprendidas entre los 14 y 18 años. Ambas viviendas están situadas en el mismo bloque con un patio en común que sirve como nexo entre los dos hogares. La llegada al centro de los menores para recibir acogimiento residencial, se hace por medio policial, judicial y administrativo.

Aunque el centro esté formado por un hogar de acogida y un hogar tutelado, yo he decidido centrarme en este último, ya que aunque sea en la pubertad donde comienza a haber un interés por todo lo relacionado con la sexualidad, como es la masturbación, cuando nos empieza a gustar alguien, etc., considero que son los adolescentes los destinatarios más adecuados para esta intervención, debido a que son los que están más familiarizados con el tema y lo tienen más presente en sus vidas ahora; y así mismo, por la escasa, y generalmente, equivocada información que tienen y reciben al respecto.

Antes de comenzar a hablar un poco más sobre el hogar tutelado, hay que tener en cuenta que acompañar adolescentes no es igual que acompañar a adolescentes en riesgo social, ya que con los primeros es importante conocer la etapa del desarrollo y sus características biológicas y mentales. Mientras que con aquellos que se encuentran en riesgo social, además de lo anterior, hay que sumarle la necesidad e importancia de conocer las historias de vida, el contexto familiar, sociocultural y educativo; si han sufrido negligencia,

abandono, maltrato, abuso sexual...; conocer también el estado de salud mental y psicológico en el que se encuentran, qué tipo de apego han desarrollado; etc.

Bien, ahora sí, el **hogar tutelado** es un servicio privado que está destinado al acompañamiento de menores protección o que se encuentran en situación de riesgo de marginación o desprotección, de ambos sexos y, como he comentado anteriormente, de edad comprendida entre los 14 y los 18 años, y que necesitan de un contexto de convivencia que sirva como sustitución al de su familia. Consiste en proporcionar alojamiento temporal al menor y atención programada para facilitar su integración sociolaboral y su autonomía e independencia progresiva.

Algunas de las finalidades del acogimiento residencial que ofrece el hogar tutelado para la protección de menores son: cubrir las necesidades físicas, psíquicas, emocionales y sociales de cada menor alojado, tratar las consecuencias de la desprotección, procurar su pleno desarrollo personal y favorecer su integración familiar y social, proporcionándole el estilo de vida más normalizado y acomodado a sus condiciones y circunstancias y manteniendo siempre que sea posible la proximidad y los contactos con el entorno de referencia, en este caso con el objetivo principal de preparar a los jóvenes para la vida independiente y autónoma.

5.1.1 Evaluación inicial

Durante los meses que he estado realizando mis prácticas en este centro de protección de menores, he podido darme cuenta a través de la observación participante ciertas necesidades y carencias que estos adolescentes presentan en cuanto al tema de la sexualidad y afectividad.

He observado que tienen una idea muy equivocada en cuanto a lo que es el sexo, pues al consumir pornografía, consideran que el sexo en la vida real es exactamente como se ve en esta. Por eso mismo, intentan poner en práctica e imitar lo que ven en el porno (poses, frases, comportamientos, actitudes...). Hay que trabajar de manera que se les haga ver que la realidad que hay detrás de la pornografía es muy diferente a lo que esta muestra, puesto que es ficción. Hay que enseñarles a

También me he dado cuenta de que a través del móvil y las redes sociales, mantienen muchas conversaciones con otra gente, de las cuales algunas de ellas contienen cierto contenido sexual y erótico (mensajes y fotos), sin saber el riesgo que puede conllevar

hacer eso, pues confían muy rápido en las personas con las que se relacionan y que les prestan atención o cariño.

Estos dos aspectos anteriores nos pueden llevar a comprender por qué cambian de parejas tan rápido o por qué no saben identificar cuándo están pasando por una relación sana o tóxica, pues son personas que al final necesitan cierta atención y cariño que no han podido recibir por parte de sus familias, o que en muchos casos, si lo han recibido, no ha sido de manera correcta. Por eso mismo, al final buscan que otras personas puedan darles ese amor que les falta. Como decía, el problema es que algunos de ellos han experimentado ciertas situaciones relacionadas con este aspecto de manera que confunden lo que es el afecto de verdad, y aceptan el amor que creen merecer por cómo se lo han mostrado a ellos, pero que resulta no haber sido el adecuado. Por eso mismo, se dejan llevar por lo que van viviendo sin ser conscientes o tener en cuenta muchos aspectos.

Otro punto clave para tratar con ellos es el tema de las ETS, los embarazos no deseados y los métodos anticonceptivos, pues durante el tiempo que he estado en el centro, he visto que algunas de las chicas han tenido que someterse a diferentes pruebas de enfermedades y/o test de embarazos, pues se debe a la poca precaución que toman a la hora de mantener relaciones sexuales con otras personas, sin ser conscientes de los posibles riesgos o peligros que estas prácticas pueden conllevar si no se hacen de la manera adecuada. Pues piensan que cuando están con una persona, como solo mantienen relaciones sexuales con esa e igual tienen confianza, ya no necesitan tomar precauciones, porque consideran que no es necesario.

5.2 OBJETIVOS

5.2.1 Generales

- Lograr un clima adecuado y momentos de diálogo e información entre educadora y menores sobre temas relacionados con la sexualidad y la afectividad.
- Proporcionar a los y las adolescentes información sobre sexualidad a nivel biológico, psicológico y social.
- Desarrollar conductas responsables en el ámbito de la sexualidad y alcanzar bienestar y satisfacción en el ejercicio de la sexualidad.
- Integrar la sexualidad y la afectividad como parte del desarrollo personal y humano y como parte del desarrollo social y de la estructura social.

5.2.2 Específicos

- Eliminar mitos relacionados con la sexualidad.
- Prevenir el riesgo de los abusos sexuales y la violencia de género.
- Prevenir las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y los embarazos no deseados.
- Valorar los distintos métodos anticonceptivos y sus distintas características.
- Potenciar actitudes de empatía, comunicación, comprensión, igualdad y respeto entre las personas, asociando la sexualidad a valores positivos y saludables.
- Reconocer que el tema de los métodos anticonceptivos es responsabilidad de las dos (o más) personas que mantienen relaciones sexuales.
- Promover la tolerancia hacia todas las orientaciones sexuales e identidades de género.
- Mejorar la interacción en el grupo de iguales trabajando la asertividad, autoestima e imagen corporal.
- Saber identificar si una relación es sana o tóxica.
- Establecer la influencia e importancia de los riesgos que conlleva la práctica del sexting.
- Mostrar la realidad que hay detrás de la pornografía.

5.3 METODOLOGÍA

Se pretende que el programa y sus sesiones se lleven a cabo durante el tiempo del apoyo escolar, pues de este modo, la probabilidad de que muestren más interés y estén más motivados para trabajar este tema es más alta que si tratamos de hacer las intervenciones en otro momento del día, como es por ejemplo durante el tiempo que tienen libre y pueden salir y quedar con amigos. Además, ya de por sí es un tema que les llama la atención porque lo tienen muy presente en sus vidas.

Desde la educación social, para desarrollar las actividades planteadas posteriormente, se pretende trabajar una metodología activa, lúdica, participativa y transformadora, que esté basada en un aprendizaje interactivo, en el cual los usuarios, siendo agentes activos y los protagonistas del propio proceso de aprendizaje, podrán dialogar, opinar y debatir acerca de los temas trabajados durante las diferentes sesiones. De esta forma, también se intentará potenciar la relación y confianza del grupo, para que los menores se sientan cómodos en un entorno donde poder abordar los temas con claridad, sinceridad, tranquilidad, y expresarse con total libertad.

Así mismo, nos basaremos en una reflexión tanto individual como grupal, en proporcionar un entorno de seguridad y confianza entre las personas participantes y las educadoras sociales a cargo de las actividades, en respetar todas las opciones y decisiones personales, pues se trata de profundizar en las relaciones interpersonales, así como en las experiencias y vivencias del grupo.

Un aspecto fundamental de la intervención es la funcional del aprendizaje, puesto que de esta forma, se pretende que aquellos contenidos que se trabajen en las sesiones les sirvan y sean puestos en práctica de manera adecuada en su vida real, así como para que sean capaces de hacer frente y afrontar determinadas situaciones o problemas que les puedan surgir respecto a sexualidad.

En definitiva, esta metodología debe ser dinámica, interactiva y formativa, entre otras cosas. Así mismo, se pretende motivar a las participantes, pero siempre adaptándose y ajustándose a sus necesidades, realidades e inquietudes, trabajando a partir de las actitudes del propio grupo de personas sobre los temas planteados.

5.4 TEMPORALIZACIÓN

Las sesiones y actividades de las que estará compuesta la propuesta de intervención del proyecto sobre educación afectivo-sexual, se llevarán a cabo este año 2022 durante el mes de septiembre. Constará de 2 bloques y 7 sesiones, con un total de 10 actividades repartidas en 6 días (5, 7, 13, 19, 21 y 27), en horario de tarde. La duración de las sesiones oscilará entre la hora o las 2 horas cada día, desde las 16 hasta las 18 horas aproximadamente (momento durante el cual se suele llevar a cabo el programa de apoyo). Mientras tanto, los días 1 y 29 que están en amarillo, son los días que se realizarán los cuestionarios o el grupo de discusión (métodos de evaluación sobre los que hablaremos más adelante).

Además, es el momento más idóneo dentro de los que hay para poder pillarlos partícipes e interesados en la actividad, puesto que se trata de un tema que les llama bastante la atención, y porque después de este tiempo, empieza su tiempo libre, durante el cual la mayoría de los menores suelen salir a la calle en vez de quedarse en el hogar.

A continuación, presentamos el calendario con las fechas en las que se van a realizar las diferentes sesiones pertenecientes a la propuesta de intervención.

Tabla 1

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

Fuente: Elaboración propia

5.5 RECURSOS

Podemos diferenciar entre dos recursos principales para poder llevar a cabo la intervención: humanos y materiales.

5.5.1 Recursos humanos implicados

- Los destinatarios del proyecto de intervención, que serán 5 adolescentes con edades comprendidas entre los 14 y los 18 años: 4 chicas (2 de 16 años y 2 de 18 años) y 1 adolescente varón (15 años).
- Yo como educadora social, puesto que seré la principal profesional que lleve a cabo la intervención. Además, contaré con el apoyo de otras dos de las profesionales del hogar tutelado, también educadoras sociales.

5.5.2 Recursos materiales

- Folios y cartulinas de diferentes colores.
- Caja.
- Lápices, bolígrafos y rotuladores.
- Televisión o una Tablet para el visionado de vídeos o escenas de alguna serie.
- Móviles.

5.6 ACCIONES

Basándonos en las necesidades que he observado en estos menores (comentadas en el punto de evaluación inicial), se han diseñado las siguientes actividades distribuidas en diferentes bloques y sesiones.

5.6.1 Bloque I: Sexualidad y afectividad

5.6.1.1 Sesión 1: Introducción y mitos

Esta sesión se llevará a cabo el día 5 de septiembre, tendrá una duración de 1 hora y media y estará dividida en dos partes.

La **primera parte** consistirá en dar una charla a los menores del hogar tutelado sobre educación afectivo-sexual (masturbación, ETS, anticonceptivos, diversidad sexual y de género, influencia de la pornografía en la adolescencia, las relaciones sanas y tóxicas, el sexting en la adolescencia...), aportándoles una información más completa y correcta de la que hasta entonces han podido recibir.

Se llevará una cajita con diferentes papeles, en los cuales estarán escritos diferentes temas o conceptos sobre el tema. Cada uno de los menores sacará un papel y tendrá que decir lo que sepa sobre el concepto que le haya tocado. El resto de los menores, en el caso de que sepan sobre el tema, también podrán aportar sus ideas. Las educadoras estaremos para corregirlos y/o completar la información que les falte.

Durante la **segunda parte** de la sesión se trabajarán diferentes mitos, sobre los cuales, los menores tendrán que decir si son verdad o no. El fin de este juego es que surja un debate entre ellos y digan lo que piensan al respecto. En el caso de que no empiecen un debate, las educadoras sociales a cargo de la actividad, lanzaremos alguna pregunta con la intención de darles sobre lo que comentar. Algunos de los mitos que se trabajarán, son:

- “El himen se rompe en la primera relación sexual”. El himen puede o no, romperse durante las relaciones sexuales. La mayoría de las mujeres no sangran ni sienten dolor cuando esto ocurre.
- “No ha sido buen sexo si no has llegado al orgasmo”. Se da por hecho que llegar al orgasmo significa que se ha disfrutado del coito, por lo que a la otra persona le ha gustado. Sin embargo, lo cierto es que muchas personas no llegan al orgasmo o fingen llegar. Pues lo importante de que un encuentro sexual haya gustado a una persona está influenciado por diferentes factores, como son el dejarse llevar por

las emociones del momento, sentirse cómoda con la otra persona, la confianza, la seguridad, el ambiente, la comunicación, las caricias, etc.

- “La calidad del sexo depende de la duración”. La verdad es que muchas personas piensan que si el encuentro sexual dura bastante, el disfrute va a ser mayor. No obstante, el sexo es algo subjetivo, personal y único. Con cada persona va a ser totalmente diferente y se van a sentir cosas distintas. El tiempo no define la calidad del coito.
- “El alcohol ayuda a tener mejor sexo”. Es cierto que el alcohol ayuda a que el deseo y la excitación sexual sean mayores. Sin embargo, su consumo en los hombres conlleva una erección y eyaculación más difíciles; mientras que, en las mujeres, afecta bastante en aspectos como la lubricación o una mayor probabilidad de no llegar al orgasmo.

5.6.1.2 Sesión 2: Relaciones sanas y tóxicas

Esta sesión se trabajará el día 7 de septiembre. Tendrá una duración de 2 horas y estará compuesta por dos actividades.

La **primera dinámica** para trabajar el tema de las relaciones sanas y tóxicas, se hará mediante un juego de roles (Role-Playing). Para ello, se les repartirá a los adolescentes diferentes tarjetas, las cuales contienen diferentes personajes, pautas básicas que les caractericen y una situación que tendrán que representar. Irán saliendo por parejas. Algunas de las situaciones mostrarán casos muy concretos en los que la toxicidad, el abuso o el maltrato están muy presentes y claros, lo que tendría que hacer que a los menores no les costase identificar que se trata de una relación tóxica. Sin embargo, también se representarán otras escenas en las que será más complicado reconocer esos malos tratos.

Ellos, desde fuera y desde dentro tienen que analizar esas situaciones y comentar lo que han visto y qué les ha parecido, qué comportamientos consideran buenos y cuáles no, cómo podrían prevenirse esas situaciones, cómo ayudarían a alguien que está pasando por ello, qué soluciones se podrían dar para esos casos, etc.

Algunos de estos menores han sufrido malos tratos a lo largo de su vida, pero al no haber conocido otro tipo de afecto o amor, consideran que eso son muestras de cariño. Por tanto, hay que hacerles ver y que sepan reconocer en qué deben fijarse para poder distinguir una relación sana y una tóxica, ya sea dentro de una relación romántica, como de amistad o

familiar. Es definitiva, aprender a identificar y afrontar aquellas relaciones afectivas que son tóxicas y entender que en una relación es importante cuidar y mantener: amor y convivencia, respeto y tolerancia, y comunicación y apertura. Pues una relación sana no significa que no existan los conflictos, sino que cuando estos sucedan y haya que resolverlos, ambas partes de la pareja se sientan escuchadas, validadas y respetadas.

La **segunda actividad** va a consistir en la visita de una persona que en su pasado ha sufrido algún tipo de maltrato (psicológico, físico...) a contar su historia (habiendo superado esta etapa y sin que le afecte el poder hablar sobre el tema con los menores). El poder conversar de cerca con una mujer que ha sido maltratada, que esta les cuente su experiencia, que ellos puedan hacerla preguntas, es una buena manera de acercarse más a este tema y que vean la realidad que vive mucha gente.

5.6.1.3 Sesión 3: Diversidad sexual y de género

La sesión 3 se impartirá el día 13 de septiembre, estará compuesta por dos actividades. La primera tendrá una duración de 45 minutos y la segunda de otro 45-60 minutos.

La **primera dinámica** titulada “Una escena de libertad”, va a estar centrada en trabajar la diversidad sexual y de género. Primero va a consistir en proyectar algunas escenas de la temporada 1 de la serie “Heartstopper”, la cual puede encontrarse en la plataforma de Netflix. A continuación, tras el visionado de éstas, se creará un debate en el que los menores tendrán que comentar estas, diciendo si están a favor o en contra de esas escenas y justificar el porqué.

La serie “Heartstopper” trata de Charlie, un chico adolescente que es gay y ha sufrido acoso por ello. Un día conoce al capitán de rugby del colegio, Nick, quien en un principio se identifica como heterosexual. A raíz de la amistad que surge entre ellos y la evolución de esta, los sentimientos entre ambos se vuelven evidentes, por lo que Nick empieza a tener dudas sobre su sexualidad y necesita encontrarse a sí mismo, mientras que Charlie se enamora de él.

Esta serie de adolescentes es muy diferente a lo que hasta entonces se ha podido entender como un drama adolescente. La serie ha logrado representar a la perfección a la comunidad LGBTQ+, pues muestra personajes con diferentes orientaciones sexuales e identidades de género. Del mismo modo, trata la importancia de mantener relaciones sanas, trabajar la comunicación, la empatía, etc.

Las series y el cine pueden resultar un recurso muy bueno para captar la atención de los adolescentes y el interés por la temática y, a partir de aquí, debatir y reflexionar tanto de manera individual como colectiva. Mediante esta dinámica, se pretende que ambas partes dando sus argumentos e intercambiando opiniones, logren entender que todo el mundo tiene el derecho de vivir libremente su orientación sexual y su identidad de género y expresarla sin temor. Por eso, es de vital importancia fomentar actitudes de respeto, tolerancia y empatía hacia los demás.

Después de esto, se dará paso a la **segunda actividad**, en la cual se les pedirá que monten entre todos, una breve historia en la que aparezcan personajes del colectivo LGTBIQ+ y en la cual uno de los personajes quiere salir del armario con su familia, pero no sabe cómo hacerlo y primero debe contárselo a sus mejores amigos, para que estos puedan ayudarlo.

5.6.1.4 Sesión 4: Salud sexual

La sesión 4 se impartirá el día 19 de septiembre y tendrá una duración de 1 hora.

Para trabajar el tema de la salud sexual (los métodos anticonceptivos, las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados), se dividirá al grupo de 5 menores en dos, un trío y una pareja. Se les propondrá crear un anuncio en el que tengan que hacer publicidad sobre la importancia y la necesidad de los métodos anticonceptivos para la prevención y sensibilización tanto de las ETS como de los embarazos no deseados, puesto que resulta más fácil contraer una enfermedad o quedarse embarazada de lo que la gente puede imaginar.

Para ello, se les repartirá una hoja con información sobre este tema (Anexo 1) y se les dejará hacer uso del ordenador o Tablet por si necesitan inspiración o más información. Se les dejará un tiempo para que lo preparen y luego tendrán que enseñárnoslo al resto, intentando convencernos y transmitirnos el mensaje principal.

5.6.2 Bloque II: Redes sociales e internet.

5.6.2.1 Sesión 1: Sexting

Esta sesión se llevará a cabo el día 21 de septiembre y durará alrededor de 30-45 minutos. Para trabajar el sexting, primero se les preguntará a los adolescentes cuánto saben acerca del tema y se les resolverá aquellas dudas que tengan al respecto. Entre los diferentes aspectos que trataremos sobre este tema con ellos, podemos encontrar: qué es el sexting, qué riesgos conlleva esta práctica, cómo se puede prevenir el sexting, etc. Esto nos servirá para conocer de qué punto partimos y qué deben saber para poder tener otro punto de

vista diferente. Será necesario crear un ambiente de confianza en el que los menores puedan expresar libremente aquellas cuestiones o inquietudes que tengan, de manera que se les haga partícipes de su propio aprendizaje y progreso.

Luego, pasaremos a ver el vídeo: “Sextorsión, una forma de violencia sexual digital” (Anexo 2). Tras el visionado, se les hará unas preguntas relacionadas con el vídeo, que les haga reflexionar y dialogar entre ellos sobre el tema:

- ¿Cómo os sentiríais, si en lugar de esa chica, hubieseis sido alguna de vosotras la que pasase por eso?
- ¿Cómo pensáis que puede evitarse una situación así?
- ¿Alguna vez os han enviado una foto o vídeo de alguien y lo habéis reenviado? En el caso de que sí, ¿cómo os habéis sentido tras hacerlo?
- ¿Alguna vez habéis pensado cómo puede perjudicaros en vuestra vida el hecho de practicar sexting?

5.6.2.2 Sesión 2: Pornografía

Esta segunda sesión también se llevará a cabo el mismo día que se abordará el tema del sexting, el día 21 de septiembre y tendrá una duración de 45 minutos. Para trabajar el tema de la pornografía y la influencia que esta tiene en los adolescentes, realizaremos un taller con los menores que consista en el visionado de algunas escenas del documental “Hot Girls Wanted” en Netflix. Este documental muestra la realidad de la industria de la pornografía amateur y las mujeres que explota. No se podrá ver todo el documental, debido a que muestra algunas escenas e imágenes para mayores de 18. Después de verlo, se les formulará las siguientes preguntas:

- ¿Qué es para ti la pornografía?
- ¿Crees que aprendes algo cuando ves pornografía?
- Lo que ves, ¿crees que es real? Los cuerpos de los protagonistas, la respuesta sexual, los actos...
- ¿Crees que es real lo que aparece o se dice en las escenas?
- Cuando ves porno, ¿piensas que la persona con la que tengas relaciones sexuales le gustaría vivir lo que aparece en esas escenas? ¿Crees que se sentiría cómodo/a?
- ¿Qué imagen o ideas se tienen sobre los hombres y las mujeres en la pornografía?

5.6.2.3 Sesión 3: TikTok

Esta actividad se llevará a cabo el día 27 de septiembre, tras finalizar las sesiones del programa, y durará entre alrededor de 1 hora y media, dependiendo lo que tarden en preparar el guion que vayan a hacer, cómo harán el vídeo, cuánto tarden en grabarlo, etc. El fin de este taller consiste en que puedan montar un vídeo explicativo para TikTok, con aquellas ideas principales que hayan recogido al final de cada sesión, sobre los diferentes contenidos trabajados. Tendrán que enseñar al resto de personas lo que ellos han estado aprendiendo durante ese mes, de manera que sepan transmitir la importancia y la necesidad de que se ofrezca una educación afectivo-sexual de calidad.

Se hace uso del recurso de esta red social debido a que es una aplicación que hoy en día está muy presente entre todos los jóvenes, y que en el hogar tutelado conocen y utilizan bastante, ya sea para ver vídeos o grabarlos ellos mismos.

5.7 EVALUACIÓN

La evaluación del proyecto se efectuará mediante procedimientos cuantitativos y cualitativos. Para ello, he considerado adecuado hacer uso de 3 instrumentos, los cuales son: cuestionarios, grupo de discusión y observación sistemática participante.

5.7.1 Cuestionario

El cuestionario es un tipo de procedimiento cuantitativo. Un proceso estructurado que sirve para recoger información mediante una serie de preguntas, las cuales son iguales para todos los participantes, y pueden ser abiertas o cerradas (Arribas, 2004).

El cuestionario está relacionado con conocimientos y actitudes, y se les pasará a los usuarios tanto al principio como al final del programa, pues de esta manera, se podrá observar todo aquello que han ido aprendido y adquirido durante las sesiones. Esta técnica es una herramienta potente que ayuda a evaluar ciertos conocimientos, y así mismo puede utilizarse como prueba de evaluación diagnóstica, para saber desde qué base partimos con los usuarios (Arribas, 2004).

5.7.1.1 Diseño del cuestionario

El cuestionario que se realizará constará de 8 preguntas abiertas, es decir, no habrá una respuesta correcta que tengas que señalar, si no que tendrán que responder a estas con los conocimientos que tengan al respecto. Para ello, como bien había comentado previamente, se les pasará el cuestionario antes de comenzar con el programa, para ver qué saben, y a su vez, se les volverá a pasar el mismo cuestionario cuando este finalice, para ver cuánto han aprendido y si les ha servido de ayuda todo lo trabajado. Las preguntas son las siguientes:

1. ¿Qué entiendes por educación afectivo-sexual?
2. ¿Existe una edad concreta para perder la virginidad?
3. ¿Sabes identificar si una relación es sana o tóxica? En el caso de que sí, ¿en qué aspectos te fijas para saberlo?
4. ¿Conoces la diferencia entre transexual, transgénero y persona no binaria?
5. ¿Qué ETS (enfermedades de transmisión sexual) conoces?
6. ¿Cuántos tipos de anticonceptivos conoces?
7. ¿Sabes el tipo de consecuencias que puede traer la práctica del sexting?
8. ¿Consideras que los vídeos porno son realistas? Argumenta tu respuesta.

5.7.2 Grupo de discusión

Según Arboleda (2008), el grupo de discusión es un instrumento de evaluación que puede proporcionarnos todo tipo de información a través de preguntas y respuestas, intercambio de opiniones, debates, etc.

Por tanto, esta técnica se llevará a cabo de manera que, se cree un círculo en el que se encuentren los menores participantes, contando con dos educadoras sociales, quienes se encargarán de mediar y guiar la discusión, del mismo modo que hagan por que las personas participantes se cuestionen y reflexionen sobre las respuestas y comentarios que se hayan ido dando. Es fundamental crear un buen clima, pues de este modo, los participantes se sentirán más cómodos a la hora de hablar e intercambiar opiniones acerca del tema trabajado.

Las educadoras sociales se limitarán a realizar unas cuestiones que se quieren evaluar sobre el tema trabajado, siguiendo un guion hecho previamente, pero también pudiendo improvisar nuevas preguntas que puedan surgir a raíz de las diversas respuestas que proporcionen los participantes.

5.7.2.1 Diseño del grupo de discusión

Preguntas relacionadas con los agentes:

- ¿Os han parecido entretenidas y útiles las dinámicas realizadas?
- ¿De qué fuente de información (persona o medio) habéis aprendido o adquirido información sobre temas sexuales?
- ¿Habéis recibido consejos por parte de las educadoras sociales durante las actividades?
- ¿En algún momento os habéis sentido ignoradas por parte de las educadoras?

Preguntas relacionadas con los objetivos:

- ¿Con qué actividades pensáis que habéis aprendido más o que os han hecho reflexionar o cambiar de opinión respecto a determinados contenidos?
- ¿Creéis que ahora tenéis más destreza para desenvolveros a la hora de hablar sobre sexualidad y afectividad?
- ¿Os habéis sentido apoyados psicológicamente?
- ¿Os habéis sentido apoyadas por las demás personas del grupo?
- ¿Creéis que ha mejorado vuestra relación con otras personas a través del proyecto?

- ¿Consideráis que ahora sois más conscientes de identificar si una relación (romántica, familiar, de amistad) es sana o tóxica?
- ¿Qué opináis de la necesidad de e importancia de impartir una educación afectiva-sexual de calidad?

5.7.3 Observación sistemática participante

Según De Miguel (2005), la observación sistemática participante es una evaluación cualitativa. Es el principal método de evaluación que se utiliza para recoger datos y suele estar más centrada en obtener información acerca de la participación del grupo, el interés que muestren los participantes...

5.7.3.1 Diseño Observación sistemática participante

Los ítems que se han de evaluar, van a estar comprendidos entre el 1 y el 5, siendo su significado el siguiente:

1: Nada 2: Poco 3: Algo 4: Bastante 5: Mucho

PREGUNTAS	1	2	3	4	5
¿Has mostrado interés en todas las actividades?					
¿Has participado en todas las dinámicas?					
¿Has tomado la iniciativa de empezar un debate?					
¿Has tenido más confianza con el resto de las participantes y educadoras sociales para hablar sobre un tema según pasaban las sesiones?					
¿Has aprendido cosas nuevas?					
¿El programa ha resultado ser lo que esperabas?					

6. CONCLUSIONES

A modo de conclusión, una correcta educación afectivo-sexual de calidad debe ser equilibrada y progresiva, enseñando y educando desde pequeños, adaptándonos a los conocimientos, necesidades y edad de cada persona, según el momento de su vida en el que se encuentre, y sabiendo de qué manera se debe explicar cada cosa.

Adaptemos la respuesta a su edad. Hay cosas que son fundamentales y necesarias enseñar y trabajar desde la infancia, pero otras pueden esperar a más adelante, pues las respuestas pueden variar según qué y quién pregunte, debido a que no se le va a contar algo a una persona de 10 años de la misma forma que a una de 16.

La sexualidad es algo que está presente durante toda la vida y a su vez, la comunicación es un factor muy importante. Se debe crear un clima de confianza y seguridad para este colectivo, pues de esta forma se conseguirá que ellos se abran y cuenten más cosas, del mismo modo que tratar las conversaciones con total naturalidad, pues así se conseguirá también que no necesiten buscar respuestas a sus preguntas en otras fuentes menos fiables.

Respecto al abuso sexual, estas personas deben saber qué es, cómo identificarlo si alguna vez lo pueden sufrir, cómo pueden prevenir este tipo de situaciones... Prevenir el abuso sexual tanto en la etapa de la infancia como en la de la adolescencia supone hacer cambios en los modelos afectivos de relación que hay en la sociedad, de modo que se asocie y se entienda la afectividad como cuidado y protección.

Se trata de ofrecer a los adolescentes herramientas para la prevención, para saber reconocer situaciones de riesgo, identificar la violencia en todas sus formas, saber tomar decisiones propias y no tener miedo a decir “no”, así como a saber comunicarse con los demás.

Impartir una adecuada educación integral en sexualidad es algo efectivo y puede conllevar muchos beneficios y habilidades para niños, niñas y adolescentes. Algunas de estas son el promover actitudes positivas en las personas hacia la diversidad sexual y de género, ya que esto podría fomentar la igualdad y la inclusión social; ayuda a fomentar una infancia y adolescencia saludables permitiendo a estas personas reconocer y prevenir posibles abusos sexuales; evita enfermedades de transmisiones sexuales y posibles embarazos no deseados; sirve de vía para una comunicación afectiva; ayuda a cambiar conductas de riesgos y entender las relaciones con uno mismo y los demás, de manera que estas se

basen en el respeto, la confianza y la comunicación; ser conscientes y aceptar el propio cuerpo; saber conseguir un equilibrio entre la autonomía y la protección; etc.

Quiero destacar nuevamente, la importancia de los profesionales de la educación social en la esfera sexual y afectiva, pues sin su acompañamiento y apoyo, su escucha activa, los recursos y habilidades que proporcionan y sus intervenciones socioeducativas basadas y adaptadas a las necesidades de cada grupo de personas con el que trabajen, en este caso adolescentes en acogimiento residencial, el desarrollo y formación integral de estos sería más complicado.

En definitiva, la educación afectivo-sexual no se puede evitar. Por eso mismo, es tan importante que los adolescentes, en este caso, los que se encuentran en acogimiento residencial, tengan derecho a informarse y acceder a recursos que les proporcionen poder tener una vida sexual y afectiva satisfactorias. Pues esta consiste en conocerse, compartirse, aceptarse, disfrutarse, desarrollarse y crecer personalmente, tanto con uno mismo como con las demás personas.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alario Gavilán, M. (2018). La influencia del imaginario de la pornografía hegemónica en la construcción del deseo sexual masculino prostituyente: un análisis de la demanda de prostitución. *Asparkía: investigación feminista*, (33), 61-79.
- Alejos, S. (2019). Trastornos psicológicos de menores en centros residenciales. (Trabajo Fin de Grado). Universidad de Valladolid. Palencia.
- Arboleda, L. M. (2008). El grupo de discusión como aproximación metodológica en investigaciones cualitativas. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 26(1), 69-77.
- Arribas, M. (2004). Diseño y validación de cuestionarios. *Matronas profesión*, 5(17), 23-29.
- Bosada, M. (27 de Febrero de 2020). Educación afectivo-sexual, motivos y medidas para ofrecerla. *Educaweb*. <https://www.educaweb.com/noticia/2020/02/27/educacion-afectivo-sexual-motivos-medidas-ofreerla-19102/>
- Castaño Recuero, G. (11 de marzo de 2017). Sexualidad en la adolescencia. Nuestro psicólogo en Madrid. Recuperado el 8 de mayo de 2022 de https://nuestropsicologoenmadrid.com/sexualidad-adolescencia/#La_sexualidad_en_la_adolescencia_La_Masturbacion
- Chávez, A. B. C., Rodríguez, A. R. Z., Quimi, A. X. Y., & Cárdenas, G. L. S. (2021). Prevención, atención y control de las enfermedades de transmisión sexual. *Dominio de las Ciencias*, 7(4), 121.
- Cortejoso, D. (2020). Guía Tecnologías y relaciones en la infancia y adolescencia. Burgos: Ayuntamiento de Burgos. Disponible en: [guia-tecnologia-e-infancia.pdf\(aytoburgos.es\)](http://guia-tecnologia-e-infancia.pdf(aytoburgos.es))
- De Miguel, R. (2005). La observación sistemática y participante como herramienta de análisis de los fenómenos comunicativos. *Investigar en comunicación*, 277-293.
- Espitia-Rozo, J. & Torres-Monsalve, Y. V. (2017). La masturbación: una práctica común en adolescentes.
- Esteban, C. (2019). Una propuesta de educación afectivo-sexual, con jóvenes de la comunidad gitana usuarios de la Casa de Juventud Aleste. (Trabajo Fin de Grado). Universidad de Valladolid.

Fernández Cortés, I. & Horno Goicoechea, P. (2021). Guía de educación afectivo-sexual: atrévete a sentir, atrévete a cuidar y cuidarte. Burgos: Ayuntamiento de Burgos. Disponible en:

https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/7399_d_guia-educacion-afectivo-sexual-2021.pdf

García-Jaime, R. (2013). Abuso sexual en la niñez. *Boletín Científico Sapiens Research*.

García Ruiz, M. (s.f). Guía didáctica para la educación sexual en centros de menores. Disponible en:

<https://www.observatoriodelainfanciadeasturias.es/documentos/f05062017053251.pdf>

González García, J.L & Rodríguez Zarza, J.J. (2013). Infancia, adolescencia y juventud en dificultad social. *Infancia, adolescencia y juventud en dificultad social* (pp. 1-27). McGraw-Hill Interamericana De España S.L.

Juan Gamalié, M. A., Jiménez Martínez-Conde, A., & Manso Gómez, C. (2021). Programa de educación afectivo-sexual.

Mercado Contreras, CT, Pedraza Cabrera, FJ, & Martínez Martínez, KI (2016). Sexting: su definición, factores de riesgo y consecuencias. *Revista sobre la infancia y la adolescencia*, (10), 1-18.

Molina, M. T. R. (2005). La protección a la infancia: El Centro de Atención a Menores" San Juan Bautista". *Puertas a la lectura*, (18), 235-244.

Pérez Fuente, S. (2018). Aceptación de la diversidad sexual y de género. Una propuesta de prevención y actuación en casos de discriminación LGTB y educación inclusiva. (Trabajo Fin de Grado). Universidad de Valladolid.

Pérez San-José, P. (2011). Guía sobre adolescencia y sexting: qué es y cómo prevenirlo. Madrid: INTECO-PantallasAmigas. Disponible en: <http://www.sexting.es/wp-content/uploads/guia-adolescentes-y-sexting-que-es-y-como-prevenirlo-INTECO-PANTALLASAMIGAS.pdf>

Prior, R. (30 de mayo de 2020). Educación sexual, clave para prevenir el abuso y el embarazo adolescente. *Cuestione*. Recuperado el 8 de mayo de 2022 de <https://cuestione.com/nacional/educacion-sexual-clave-para-prevenir-el-abuso-y-el-embarazo-adolescente/#>

Ruiz, M. G., Álvarez, O. S., del Valle, J. F., del Arco, M. F., Alonso, Y. P., Rubio, E. M., & de Asturias, S. S. D. P. Título: Programa de Educación Sexual y Prevención de VIH en Centros de Menores.

Sanjuán, C. (2020). (Des)información sexual: pornografía y adolescencia. Un análisis sobre el consumo de pornografía en adolescentes y su impacto en el desarrollo y las relaciones con iguales.

Solá García, M. (2020). Guía básica sobre diversidad sexual y de género. Navarra: Gobierno de Navarra. Disponible en:

<https://www.igualdadnavarra.es/imagenes/documentos/-235-f-es.pdf>

Torices, I., & Ávila, G. (2011). Educación de la sexualidad y prevención del abuso sexual infantil. *Ciudad de México: Dirección General de Servicios Educativos*.

Vázquez, A. (2021). Abuso sexual hacia las infancias. La importancia de la detección de los equipos de salud y la educación sexual integral para la prevención. *Revista argentina de medicina*, 9(3).

Vela, J. & Martín, N. (2020). Respuestas sobre la orientación afectivo sexual e identidad de género. Madrid: COGAM. Disponibles en: A. & https://cogam.es/wp-content/uploads/2020/07/guiarespuestas_altasinmarcas.pdf

8. ANEXOS

Anexo I.

Hoja de información sobre “Salud sexual” para la sesión 4.

La salud sexual es parte de la salud de una persona y es otro de los puntos más importante a la hora de hablar de educación afectivo-sexual. Se trata de un proceso por lograr un bienestar tanto físico, como psicológico y sociocultural respecto a la sexualidad.

A continuación, algunos de los métodos anticonceptivos más utilizados y comunes para prevenir embarazos no deseados y/o ETS. Pero cabe destacar que solo los métodos de barrera (preservativo) protegen tanto de embarazos como de ETS.

- El preservativo o condón: Actúa como método de protección de barrera, evitando que los flujos y los cuerpos entren en contacto directo entre sí, es decir, evita que el semen, en el momento de la eyaculación, sea vertido en la vagina. De esta forma, habrá más probabilidad de que tenga efecto anticonceptivo, consiguiendo así, que no haya embarazo y evitando el posible contagio de ETS. Este método anticonceptivo puede adquirirse en cualquier farmacia sin receta médica.
- Implante subcutáneo hormonal: es un dispositivo fino y flexible colocado debajo de la piel en la parte superior del brazo que impide la posible fecundación.
- Píldoras anticonceptivas orales: existen dos tipos de píldoras. Por un lado, está la píldora anticonceptiva, que son hormonas de aplicación oral, en forma de pastillas y se deben ingerir bajo supervisión médica. Se tienen que tomar una píldora cada día durante 21 días consecutivos desde el primer o quinto día de menstruación, luego se debe estar 7 días sin tomarla. Sirve para controlar el ciclo menstrual e impide la posibilidad de fecundación. Por otro lado, se encuentra la píldora del día siguiente, un tratamiento hormonal bastante fuerte, también en forma de pastilla, que suele tomarse tras haber mantenido relaciones sexuales sin protección anticonceptiva, la cual puede ayudar a evitar el embarazo si se ingiere en un plazo de 48h después del coito.
- D.I.U (Dispositivo intrauterino): Es una pequeña pieza de plástico flexible que tiene forma de “T” y que el especialista médico coloca dentro del útero. Sirve para evitar embarazos y suele tener una duración de hasta 5 años.

- Parche transdérmico: es un parche que se pega a la piel y que libera unas hormonas que impiden que los ovarios liberen óvulos y que los espermatozoides no lleguen al óvulo. Durante tres semanas consecutivas hay que llevar 3 parches (uno cada semana), y luego, no se usa el parche durante una semana, cuando la mujer menstrúa.

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) son infecciones que una persona pasa a otra mediante relaciones vaginales, orales o anales, y puede ser a través del flujo vaginal, el semen o la sangre. Algunas de las ETS más comunes son: la clamidia, el Virus del papiloma humano (VPH), la gonorrea, el SIDA y el herpes.

Por todo esto, es fundamental el uso de preservativo en toda relación sexual, porque sirve tanto para prevenir embarazos como para evitar ETS (dependiendo de cada método, aunque el condón es el único que sirve para prevenir ambas cosas), y debe utilizarse adecuadamente, ya que si se usa de manera incorrecta, no tendrá eficacia.

Además, es importante señalar que, generalmente, los métodos anticonceptivos van dirigidos hacia las chicas, sin embargo, se tiene una idea equivocada creyendo que toda la responsabilidad de la protección sigue recayendo sobre ellas. Es una cuestión de salud, por lo tanto, la responsabilidad debe ser compartida.

Anexo II.

Enlace vídeo punto 5.1.2.1. Sesión Sexting: https://youtu.be/H_v0v70WFaA