



G CONSELLERIA
O SALUT
I DIRECCIÓ GENERAL
B SALUT PÚBLICA
/ PARTICIPACIÓ

AMB TOTS ELS SENTITS



Educación afectiva y sexual en la adolescencia
Guía didáctica

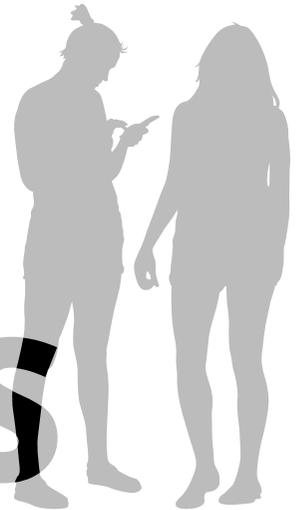


(2ª edición ampliada)



G CONSELLERIA
O SALUT
I DIRECCIÓ GENERAL
B SALUT PÚBLICA
I PARTICIPACIÓ

AMB TOTS ELS SENTITS



Educación afectiva y sexual en la adolescencia
Guía didáctica



EDICIÓN

Conselleria de Salut
Direcció General de Salut Pública i Participació

1ª edición 2018
2ª edición ampliada 2020

COORDINACIÓN

Rosa María Aranguren Balerdi
Coordinadora autonòmica de Sida i Sexualitat

AUTORÍA

Antonia Maria Tomás Vidal, infermera i sexòloga
Margalida Ordinas Vaquer, infermera i sexòloga
Rosa María Aranguren Balerdi, metgessa de salut pública
Llúcia Caldés i Adrover, psicòloga i sexòloga
Esther Bonet Arbos, educadora social
Leonor Guerrero Coll, educadora social
Marta Font Gordiola, educadora social

REVISIÓN

Antoni Riera Barceló, profesor
Antonia Maria Sampol Sabater, profesora
Bàrbara Amengual Miralles, enfermera
Catalina Barceló Mayol, profesora
Claudia Medina Barceló, enfermera
Elena Bauzà Marí, profesora
Francesca Bauzà Garcías, profesora
Francesca Bergas Quetglas, profesora
Francisca Maria Pons Balaguer, profesora
Gema Montes García, psicòloga y sexòloga
Jerònima Amengual Tomás, comadrona
Joana Maria Castro Martí, profesora
Magdalena Riera Fullana, profesora
Manel Nicolau Lull, profesor
Maria Antonia Cabrer Galmés, profesora
Maria del Mar Caro Mesquida, profesora
Maria Font Massanet, profesora
Marina Ros Caldentey, profesora
Marisa Reyes, profesora
Miquel Riera Fornés, profesor

ASESORAMIENTO LINGÜÍSTICO

Joana M. Munar Oliver
Francesc Esteve Beneito

SOPORTE ADMINISTRATIVO Y TÉCNICO

María Gloria Jaume Amengual

ISBN: 978-84-09-26654-8

Índice

Introducción	05
Información para integrar las sesiones en el proyecto educativo del centro	06
Descripción de cada sesión educativa y orientaciones para su desarrollo	
1. Una etapa de cambios	09
2. La sexualidad	37
3. Las redes sociales	59
4. Los afectos sexuales	77
5. La sexualidad y la autoestima	99
6. Las relaciones sexuales	127
7. Riesgos en las relaciones sexuales: el embarazo	157
8. Riesgos en las relaciones sexuales: las infecciones de transmisión sexual	197
9. La pornografía, ¿ficción o realidad?	221
10. El flirteo y la relación de pareja	251
11. La violencia en la pareja	277
Recursos adicionales para trabajar en el aula	296



Introducción

Esta guía, junto con las presentaciones animadas y el documento de consulta para el profesorado, forma parte del material didáctico del Programa de Educación afectiva y sexual en la adolescencia “Amb tots els sentits”, dirigido al alumnado de la Educación Secundaria Obligatoria (ESO). En ella se ofrece la información necesaria para desarrollar el programa:

- Información para integrar las sesiones en el proyecto educativo del centro.
- Descripción de cada sesión educativa.
- Orientaciones para desarrollar cada sesión educativa.
- Información adicional útil para trabajar en el aula.

Cada sesión está integrada por diapositivas que contienen texto e imágenes. Algunas diapositivas son de exposición teórica y otras hacen referencia a dinámicas educativas y vídeos.

Por cada una de las diapositivas de exposición teórica se ofrecen explicaciones y ejemplos que el profesorado puede utilizar para facilitar al alumnado la comprensión de las ideas clave que se quieren transmitir con la imagen.

Las dinámicas educativas incluyen la información necesaria para desarrollarlas, con indicaciones para el profesorado que pueden ayudar a adaptar la dinámica en función de la respuesta específica del alumnado.

Los vídeos se presentan integrados en la estructura de cada sesión, de forma que se puedan utilizar para captar la atención sobre un tema o como forma de sintetizar los aspectos expuestos, mediante exposición teórica o con la realización de las dinámicas.

Esperamos que esta guía cumpla su finalidad como herramienta de ayuda al profesorado en la tarea de educar en afectividad y sexualidad.

Coordinación autonómica de Sida y Sexualidad.
Dirección General de Salud Pública y Participación.

Información para integrar las sesiones en el proyecto educativo del centro

El Programa de Educación afectiva-y sexual en la adolescencia “Amb tots els sentits”, consta de 11 sesiones educativas y está pensado para ser desarrollado de forma secuencial. La secuencia recomendada es la siguiente:

1º ESO

- Los cambios en la pubertad y la adolescencia
- La sexualidad
- Las redes sociales

2º ESO

- Los afectos sexuales
- La sexualidad y la autoestima
- Las relaciones sexuales

3º ESO

- Riesgo en las relaciones sexuales: el embarazo
- Riesgo en las relaciones sexuales: las infecciones de transmisión sexual
- La pornografía, ¿ficción o realidad?

4º ESO

- La relación de pareja
- La violencia en la pareja

AGRADECIMIENTOS

A Nayara Malnero, sexóloga, por habernos permitido la inclusión en las presentaciones de los vídeos de su canal de Youtube “Sexperimentando”.

Al equipo directivo del IES Manacor que posibilitó y facilitó el pilotaje de todas las presentaciones; esto nos permitió mejorar el contenido teórico, las dinámicas educativas y los vídeos, mediante las aportaciones del profesorado y del alumnado.

Al profesorado del IES Manacor, a las enfermeras Bárbara Amengual y Claudia Medina y a la partera Jerònia Amengual que, con su disponibilidad y entusiasmo, aportaron más de lo que se les pidió.

**Objetivo:**

Mediante esta sesión se pretende que los chicos y las chicas adquieran los conocimientos necesarios para reflexionar sobre:

- Los conceptos pubertad y adolescencia.
- Los cambios que se producen en estas etapas de la vida.

Contenidos:

- La pubertad y la adolescencia.
- Cambios físicos y hormonales.
- La relación con el cuerpo.
- Los genitales femeninos y masculinos.
- El ciclo menstrual.
- El ciclo de los espermatozoides.
- La fecundación.

Material didáctico:

- Presentación en diapositivas.
- Dinámica educativa .
- Vídeos.



La pubertad y la adolescencia **son etapas de transición de la infancia a la edad adulta.**

La pubertad es la etapa previa a la adolescencia (entre 8 a 13 años). En esta etapa se inicia el proceso de cambios corporales que permite la transformación del cuerpo infantil en un cuerpo adulto hacia el final de la adolescencia, hacia la edad de 19 años.



Los últimos descubrimientos de la neurociencia indican que hacia la edad de 13 años se hace un rediseño nuevo y completo del cerebro. Esto convierte la adolescencia en una etapa privilegiada en la que la persona tiene una oportunidad importante de aprendizaje y de tomar las riendas de su vida.

Muchos adolescentes piensan que en esta edad ya no pueden cambiar, pero precisamente es el momento en que pueden hacerlo

Es importante hablar y conversar con los chicos y las chicas sobre lo que ocurre en su cerebro y ayudarles a convertirse en los protagonistas de su vida, con capacidad de decidir cómo conducirla.



En la adolescencia se producen cambios fisiológicos importantes.

Cambia de manera notable la apariencia física y la sexualidad se vive de forma intensa, apasionada y abrumadora.

Todos estos cambios tienen implicaciones emocionales y sociales.



El cuerpo de las niñas cambia:

- El pubis y las axilas se llenan de pelo.
- Salen granitos en la cara y en la espalda (acné).
- Los genitales internos y la vulva se desarrollan.
- Comienza el ciclo menstrual.
- Los pechos crecen.
- Se ensanchan las caderas.

Hay muchas formas de pechos y de pezones, tanto en el tamaño, la forma, la coloración y la existencia o no de pelo; y todas son normales. También es normal que los dos pechos no sean exactamente iguales.

En las diapositivas siguientes se explican con más detalle los cambios en el aparato genital y el ciclo menstrual.



El cuerpo de los niños cambia:

- El pubis y las axilas se llenan de pelo.
- Empieza a salir la barba.
- Salen granitos en la cara y en la espalda (acné).
- El pene y los testículos se desarrollan.
- Se producen las primeras eyaculaciones (espermarquia).
- Cambia la voz, se vuelve más grave.
- Se ensanchan los hombros.

En la diapositiva siguiente encontrará el vídeo "diferente es normal", que trata sobre las diferentes formas de los genitales masculinos y femeninos.





En la adolescencia, es necesario acostumbrarse a un cuerpo nuevo y los cambios suelen producir un poco de desconcierto.

Tanto los chicos como las chicas hacen valoraciones de su propio cuerpo y lo hacen en positivo o en negativo considerando diferentes criterios:

- la opinión de otras personas
- lo que marca la moda
- los estereotipos sociales de masculinidad y feminidad
- los estereotipos sociales de belleza

También nos enseñan a ocultar los genitales que, para algunas personas, llegan a ser intocables e inenunciables. **Es frecuente que las referencias a los genitales se hagan de forma grosera y vulgar** y que se consideren partes de nuestro cuerpo “poco nobles”, que no merecen ser tratados con naturalidad y respeto.

Hay que superar estos obstáculos y aprender a relacionarnos con nuestro cuerpo de forma natural, sin vergüenza ni miedo.



En la adolescencia se desarrollan los caracteres sexuales. Los cambios físicos y hormonales preparan el cuerpo para:

- La reproducción.
- Disfrutar del placer sexual adulto.



Hasta la edad aproximada a los 12 años en el niño y los 10 años en la chica, la cantidad de hormonas sexuales en la sangre es muy pequeña.

A partir de la pubertad el hipotálamo activa la hipófisis y ésta da órdenes en los testículos y los ovarios, que producen las hormonas responsables de los cambios que se dan en la pubertad:

- Cambios físicos.
- Menstruación (regla).
- Eyaculación .

La activación del hipotálamo, la hipófisis y las gónadas (ovarios y testículos) marca el inicio de la pubertad.



Se ofrecen dos dinámicas similares que se pueden utilizar indistintamente.

(Alternativa 1)

Edad: A partir de 1º de ESO.

Tiempo aproximado: 15 minutos.

Materiales: Dibujos de los genitales externos masculinos y femeninos.

Concepto clave: Autoconocimiento.

Objetivo: Conocer los órganos genitales externos de la mujer y del hombre.

Desarrollo: Se divide el grupo en grupos pequeños (de 4 o 5 personas), se pide que cada grupo anote en una hoja el nombre de las partes de los órganos genitales externos femeninos y masculinos.

Se proyectan las imágenes de los genitales y se pide a cada grupo que compruebe si las han nombrado todas y qué lenguaje han utilizado (de esta manera pueden ver las diferentes formas que hay de nombrar a las zonas genitales y cuál es la estandarizada) .

Entre todas las personas, con la ayuda del profesor o la profesora, se denominan todas las partes con la terminología correcta.

Indicaciones para el profesorado: Es importante resaltar las estructuras de la vulva, ya que son menos visibles y cuál es la forma estandarizada de llamar a las diferentes zonas de los genitales externos masculinos y femeninos.



(Alternativa 2)

Edad: A partir de 1º de ESO.

Tiempo aproximado: 15 minutos.

Materiales: Dibujos de los genitales externos masculinos y femeninos. (los encontrará en la carpeta de esta presentación).

Concepto clave: Autoconocimiento.

Objetivo: Conocer los órganos genitales externos de la mujer y del hombre.

Desarrollo: Se divide el grupo en subgrupos de 4 o 5 personas y se reparten las imágenes de los órganos genitales externos de la mujer y del hombre sin los nombres de sus diferentes partes.

Se pide al grupo que intente recordar el nombre de las partes que conforman los órganos genitales.

Se pone en común el trabajo realizado por cada grupo.

Entre todas las personas, con la ayuda del profesor, se van completando los nombres de las partes, con la ayuda de una imagen ampliada (las que siguen a esta dinámica).

Indicaciones para el profesorado: Es importante resaltar las estructuras de la vulva, ya que son menos visibles y cual es la forma estandarizada de nombrar las diferentes zonas de los genitales externos masculinos y femeninos.

Font: Adaptación de SIDASTUDI. Salud sexual. Dinámica: Explorando y conociéndome...

<http://salutsexual.sidastudi.org/es/dinamica/explorando-y-conociendome>



Los genitales externos femeninos reciben el nombre de vulva. La vulva está constituida por las partes del aparato genital femenino que son visibles. Está situada en la región perineal.

Así como los niños ven el pene y el escroto sin dificultad, las niñas deben hacer uso de un espejo para conocerse y diferenciar las distintas partes de la vulva.

En la vulva se diferencian una serie de estructuras anatómicas (véase figura 1 del documento de consulta para el profesorado):

- el monte de Venus
- los labios mayores y los labios menores
- el clítoris, el vestíbulo y la abertura vaginal con el himen
- las glándulas de Skene y de Bartolini
- el orificio uretral
- el perineo o cuerpo perineal
- el ano



En la estructura de los genitales externos masculinos (véase figura 6 del documento de consulta para el profesorado) se diferencian:

- el pubis
- el pene
- el escroto
- el orificio uretral
- el perineo o cuerpo perineal
- el ano

En cuanto al tamaño del pene hay que tener muy en cuenta que todos los penes son diferentes (tamaño, grosor, curvatura, forma del glande). **El glande** es la zona más sensible del pene. Su estimulación puede producir un gran placer. **El prepucio** es el pliegue de piel que cubre el glande, es móvil y se puede desplazar hacia arriba y hacia abajo. **El freno "frenillo"** es un hilo de piel que une el prepucio con el resto del pene. Se puede romper y al hacerlo se produce un pequeño sangrado y una pequeña herida que cura sin ningún problema.



El himen es una membrana delgada y frágil que rodea o cubre la entrada de la vagina. Su función es proteger la vagina de la niña de infecciones provocadas por microorganismos externos. En la adolescencia, la vagina desarrolla su propia "flora vaginal" para defenderse y el himen pierde su utilidad.

Como todas las partes del cuerpo, el himen también es diferente de una mujer a otra. Presenta una gran variabilidad en cuanto al grosor, la forma y el tamaño. No está totalmente cerrado; en el centro tiene un agujerito o varios por donde pasa la menstruación y que permiten la introducción de un tampón. Hay mujeres (pocas) que no tienen. **Es frágil y puede romperse debido a los esfuerzos.**

En la diapositiva siguiente encontrará un vídeo sobre el himen.



Los genitales internos femeninos están constituidos por las siguientes estructuras (véase figura 4 del documento de consulta para el profesorado):

- los ovarios
- las trompas de Falopio
- el útero, el cuello del útero
- la vagina

Todas estas estructuras anatómicas están situadas en la pelvis y se relacionan con el resto de las vísceras de esta localización: el colon, la vejiga urinaria y la uretra.



El ciclo menstrual femenino dura de media 28 días, aunque también se considera normal que dure entre 21 y 35 días. Se divide en tres fases:

1. **Hemorrágica o menstrual:** el día que comienza la menstruación o sangrado menstrual es el día 1 del ciclo. Suele durar entre 3 y 7 días.
2. **Folicular o proliferativa:** a partir del día 4 comienza la fase proliferativa (en la que el endometrio se prepara para el posible embarazo). Esta fase dura hasta que se produce la ovulación.
3. **Ovulatoria:** la ovulación se produce aproximadamente el 14º día del ciclo. **Es la fase del ciclo en la que, con más probabilidad, la mujer puede quedar embarazada.**
4. **Lútea o secretora:** comienza después de la ovulación (del día 14 al 28) y termina cuando empieza la fase hemorrágica del ciclo siguiente.

La probabilidad de embarazo existe durante todo el ciclo menstrual, ya que en cualquier momento es posible que se produzca ovulación (estrés, cambios en el estilo de vida...)

La edad media de la **primera menstruación** (menarquia) es sobre los 12 años. El límite inferior es alrededor de los 10 años y el superior, a los 16 años. **La menarquia** es un hecho con un gran significado para la chica y su entorno; hay que favorecer una vivencia positiva de este hecho, ya que puede producir en la chica una mezcla de excitación, inquietud y miedo, aunque es un evento para celebrar, dado que **indica una evolución y maduración adecuadas**. Las **contracciones uterinas** pueden provocar malestar y dolor en la región lumbar y de la pelvis, pero generalmente no suponen un hecho limitador de las actividades académicas, lúdicas o deportivas.

En la diapositiva siguiente encontrará un vídeo sobre el ciclo menstrual y fertilidad.



Sobre el ciclo menstrual pueden ser útiles también los vídeos que se encuentra al final de la presentación.



Los genitales internos masculinos (véase figura 7 del documento de consulta para el profesorado) están integrados por las estructuras orgánicas siguientes:

- los testículos
- los conductos deferentes
- la próstata
- las vesículas seminales
- la uretra
- el epidídimo

Es importante que el alumnado vea esta imagen con detenimiento ya que cuesta un poco entender las estructuras de los genitales internos masculinos.

El pene está formado por tres estructuras carnosas de tejido eréctil: un **cuerpo esponjoso y dos cuerpos cavernosos**, que son los que permiten la erección. Estos tejidos rodean la uretra y cuando el pene está en erección impiden que se pueda eyacular y orinar a la vez.

La erección es un reflejo que no se puede controlar al cien por cien. Cuando se produce en un momento inoportuno, lo mejor que se puede hacer es actuar con naturalidad y pensar en cosas que reduzcan la excitación.



El semen comienza a producirse a partir de la pubertad y tiene las características del adulto a partir de los 10 - 14 años. **A las primeras eyaculaciones se las denomina espermaturquia.**

En el ciclo de los espermatozoides, se diferencian cuatro etapas:

- Se forman en los túbulos seminíferos de los testículos.
- Pasan al epidídimo donde quedan durante unos 10 a 14 días.
- Posteriormente a los conductos deferentes donde se juntan con las secreciones de las vesículas seminales y de la próstata.
- Finalmente pasan a la uretra y salen al exterior (eyaculación).

Los sueños húmedos (eyaculación durante el sueño) consisten en la expulsión de semen debido a las erecciones que se producen durante el sueño. Son totalmente naturales.

Cuando no hay eyaculación los espermatozoides se reabsorben.

El documento de consulta para el profesorado (página 71) ofrece las preguntas más frecuentes sobre la respuesta sexual en los hombres.

Sobre los sueños húmedos y los espermatozoides, pueden ser útiles también los vídeos que se encuentran al final de la presentación.



La responsabilidad y la prevención de un embarazo debe ser asumida tanto por la chica como por el chico.

En la reproducción natural el pene del hombre penetra en la vagina, donde deposita los espermatozoides (millones de espermatozoides).

Los espermatozoides pasan por el cuello del útero y por el útero hasta que llegan a las trompas de Falopio; es en las trompas donde uno de ellos, si la mujer está en fase ovulatoria, se unirá al óvulo y se producirá la fecundación.

Tener un niño es un hecho importante que debe ser fruto de una decisión madura y libre, ya que un niño requiere dedicación, seguridad, afecto y unas condiciones económicas mínimas.

En la diapositiva siguiente encontrará un vídeo sobre la fecundación.





A menudo olvidamos que no hay ninguna persona igual, que cada cuerpo es diferente y que la belleza no es un concepto absoluto; que lo que gusta a unas personas, puede no gustar a las demás.

Lo que es importante es conocerse, amarse, cuidarse y disfrutar del cuerpo.

Cada persona tiene su propio atractivo, independientemente de cómo sea su cuerpo, su personalidad y sus cualidades personales. **Lo que hace atractiva una a persona es el respeto y la estimación que siente hacia ella misma.**



En las diapositivas siguientes hay una serie de vídeos extras con las preguntas que suele hacer la gente joven sobre la menstruación:

- Higiene íntima femenina.
- La primera menstruación.
- El síndrome premenstrual.
- Menstruación irregular.
- La copa menstrual.



En las diapositivas siguientes hay una serie de vídeos extras con las preguntas que suele hacer la gente joven sobre eyaculaciones y espermatozoides:

- Higiene íntima masculina.
- ¿Mueren los espermatozoides?
- Eyaculaciones nocturnas.

**Objetivo:**

Mediante esta sesión se pretende que los chicos y las chicas adquieran los conocimientos necesarios para reflexionar sobre:

- El concepto de sexualidad y el sentido de la sexualidad en nuestra vida.
- Los conceptos de sexo, género, identidad sexual y orientación sexual.
- Los derechos sexuales.

Contenidos:

- Lo que entendemos por sexualidad.
- El sentido de la sexualidad en nuestra vida.
- La expresión de la sexualidad según la etapa de la vida.
- La expresión de la sexualidad según la situación personal.
- El sexo y el género.
- Diversidad sexual: identidad y orientación sexual.
- Los derechos sexuales.

Material didáctico:

- Presentación en diapositivas.
- Dinámica educativa.
- Vídeo.



Edad: A partir de 1º de ESO.

Tiempo aproximado: 10-15 minutos.

Materiales: Pizarra y tiza, hojas de papel.

Concepto clave: La sexualidad.

Objetivo: Comprender la sexualidad como un concepto que vincula toda la persona: todo el cuerpo, las emociones, los sentimientos, la comunicación... y no sólo una actividad sexual centrada principalmente en los genitales.

Desarrollo: Se pide al alumnado que escriba, en 3 minutos en un trozo de papel, la palabra que según su criterio define mejor la sexualidad (si el grupo es muy reducido se puede dar la opción de escribir dos o tres palabras). Se recogen las hojas y se reparten aleatoriamente. Cada alumno/a dice en voz alta lo que está escrito en la hoja que le ha tocado. Las palabras se escriben en la pizarra, clasificadas en 3 columnas*, y se apunta cuántas veces se ha repetido cada una.

Indicaciones para el profesorado: Es importante resaltar al alumnado:

- En qué aspectos* de la sexualidad se refieren las palabras que salen con más frecuencia.
- Si el conjunto de palabras y la frecuencia de cada una nos muestra una concepción de la sexualidad que vincula toda la persona y también el afecto o, si por el contrario, muestra un concepto más centrado en los genitales.

*- Aspectos físicos: zonas del cuerpo, reproducción, placer, caricias...

- Aspectos emocionales: amor, afecto, enamoramiento, satisfacción...

- Aspectos de comunicación: comprensión, miradas, expresión de los sentimientos...



Podemos definir la sexualidad como una forma de energía, como una capacidad que tenemos desde el comienzo de nuestra vida. Somos seres sexuados y eso hace que podamos sentir un determinado tipo de placer, lo que denominamos placer erótico.

En la expresión de nuestra sexualidad, están implicados:

- El contacto físico.
- El afecto.
- La intimidad.
- La comunicación.



¿Qué sentido tiene la sexualidad en nuestra vida?

La sexualidad nos permite establecer una comunicación erótica con nosotros mismos y con otras personas.

Expresando nuestra sexualidad podemos:

- Establecer vínculos afectivos e intimidad.
- Sentir satisfacción y placer.
- Reproducirnos.



La sexualidad se conforma a lo largo de nuestra vida, desde antes de nacer. Es un proceso en el que intervienen:

- El sexo.
- La identidad sexual.
- La orientación sexual.
- Las preferencias eróticas.



El sexo hace referencia a las diferencias de nuestro organismo. A partir de este concepto, se dice que las personas nacemos mujeres, hombres o intersexuales*.

**La intersexualidad se produce cuando un individuo presenta unos genitales externos de forma ambigua. Se caracteriza por la existencia de discrepancia entre el sexo cromosómico (XY / XX), gonadal (testículos / ovarios) y genital (pene / vagina). La intersexualidad no se acompaña de una orientación sexual ni de una identidad sexual unívocas.*

El estándar de mujer o de hombre no existe, es un invento. Aunque las mujeres y los hombres tengan características que los diferencian, también comparten muchas (hay mujeres peludas, hombres con el hombro poco ancho, hombres con caderas anchas y mujeres con caderas estrechas...). Todas y todos tenemos características del sexo contrario.



La identidad sexual es definida por el sexo con el que se identifica a una persona. Es el sentimiento de pertenecer a un determinado sexo.

Generalmente la identidad sexual suele coincidir con el sexo biológico, pero no siempre es así. Si la identidad sexual coincide con el sexo biológico, se dice que la persona es **cissexual**.

Las personas que no se identifican con su sexo biológico se denominan **transexuales**.

Todas las personas que se sienten hombres son verdaderos hombres y todas las que se sienten mujeres son verdaderas mujeres.



Podemos sentir atracción hacia las personas de nuestro sexo o hacia las personas del sexo contrario. Según sea la orientación sexual de una persona, se dice que es:

- Heterosexual (atracción por personas del sexo contrario al suyo).
- Homosexual (atracción por personas del mismo sexo, gay en el caso de los hombres y lesbianas en el de las mujeres).
- Bisexual (atracción hacia las mujeres o los hombres indistintamente).
- Asexual (no siente atracción sexual).
- Pansexual (siente atracción por personas independientemente de cuál sea su sexo, su orientación o identidad sexual).

La orientación sexual no depende de la voluntad, no la elegimos. Se suele definir en la infancia o en la adolescencia, sin tener que pasar necesariamente por una experiencia sexual.

En algunas ocasiones, en la pubertad y en la adolescencia se tienen contactos sexuales con personas del mismo sexo. **Tener relaciones sexuales con personas del mismo sexo no significa ser homosexual.**

Como sugerencia para el alumnado homosexual: *Guía para hablar con tus padres sobre tu orientación sexual, editada por Familias por la diversidad. Puede servir de ayuda a los chicos y a las chicas que quieren hablar sobre este tema con su familia.*



El erotismo se puede definir como el potencial que tenemos los seres humanos para producir y comunicar una forma especial de placer: el placer sexual.



Cada persona tiene sus preferencias eróticas en cuanto a:

- El tipo de persona que le despierta el deseo sexual.
- Las prácticas sexuales que más le gustan.
- Las zonas corporales que responden con más intensidad a los estímulos eróticos.

En la diapositiva siguiente encontrará un vídeo sobre identidad sexual y de género.





Algunas personas quieren imponer a las demás su forma de entender la sexualidad. Se comportan con desconsideración, falta de respeto e, incluso, con agresividad hacia las personas que expresan su sexualidad de manera diferente a la que ellas consideran adecuada y correcta.

La homofobia es la aversión contra los hombres o las mujeres homosexuales, bisexuales, transexuales. Se puede despreciar y agredir de muchas maneras:

- Con palabras como “maricón”, “niñita”, “marimacho”, “viciosa”, “del otro lado”, “julandrón”...
- Haciendo chistes ofensivos.
- Mirando con desprecio o rechazando el acercamiento físico de la persona.
- Dejando de lado o riendo las “gracias” a quien desprecia o agrede.

Depende de nosotros que los chicos y las chicas gays, lesbianas, bisexuales o transexuales que hay en el aula puedan sentirse parte del grupo, aceptados, respetados y cómodos en el centro educativo. **Paremos la homofobia.**



Tenemos el derecho de construir nuestra biografía sexual y amorosa en libertad, pero también con responsabilidad y con respeto a la diversidad.



Cuando hablamos de sexualidad es necesario que sepamos que vivir la sexualidad de manera placentera, satisfactoria y responsable implica:

- Conocer bien nuestro cuerpo, lo que nos gusta y lo que no.
- Saber comunicar lo que sentimos (expresar satisfacción, placer, alegría, preocupación, duda, malestar...).
- Saber relacionarnos para gustar, pero también para marcar límites.



En la forma de expresar nuestra sexualidad influyen:

- La autoestima.
- Las experiencias vividas relacionadas con la sexualidad.
- El estado emocional.
- El estado físico.
- Los roles de género.
- Las creencias.



El estado físico. La enfermedad y el cansancio influyen en nuestra capacidad de sentir deseo y en las sensaciones que nos puede producir una relación sexual.

El estado emocional. La situación emocional en un momento determinado (estrés, tristeza, depresión, euforia...) condiciona la disposición a tener relaciones sexuales y nos puede hacer más o menos vulnerables a la manipulación y a los abusos.



La autoestima. La forma como hemos establecido los vínculos afectivos desde la infancia influye de manera importante en nuestra autoestima y nos condiciona a la hora de expresar nuestra sexualidad.

Las experiencias vividas relacionadas con la sexualidad. La forma en que se ha vivido la sexualidad en la familia (si se ha podido hablar...) y otras experiencias vividas con la sexualidad (abusos...) también influyen, tanto en positivo como en negativo, en la manera de vivirla.



Los roles de género. El género es el conjunto de roles y comportamientos que una sociedad asigna a cada sexo. Incluye la forma de vestir, de relacionarse, de asumir responsabilidades sociales, familiares y profesionales. Nuestras relaciones afectivas y sexuales están influenciadas por los roles que nuestra sociedad considera masculinos y femeninos. Así, las niñas aprenden a comportarse de una manera y los niños de otra, pero no hay ninguna evidencia que nos indique que debe ser así. ¿Quién dice que una manera de ser es masculina o femenina?

Creencias y mitos. Las creencias que nuestra cultura y religión nos transmiten, sobre el amor y el papel de la sexualidad en la vida, pueden facilitar o dificultar la expresión de una sexualidad sana, satisfactoria y placentera.



Los medios de información, de comunicación y de ocio nos condicionan la manera de entender el amor y la sexualidad. Continuamente recibimos mensajes a través de los medios de información, de comunicación y de ocio (imágenes, letras de canciones, películas, videoclips, publicidad...) que nos transmiten una serie de valores e ideas sobre:

- Lo que es atractivo o no.
- Lo que es amor y lo que no.
- La forma cómo deben comportarse los hombres y las mujeres.
- El tipo de sexualidad deseable.

Estos valores e ideas influyen en nuestras relaciones sexuales y amorosas.



**Objetivo:**

Mediante esta sesión se pretende que los chicos y las chicas adquieran los conocimientos necesarios para reflexionar sobre:

- La importancia de utilizar las redes sociales, de forma segura y respetuosa.
- Los riesgos que supone la utilización de redes sociales.
- La forma de actuar en caso de recibir mensajes incómodos o peligrosos.

Contenidos:

- La utilidad de las redes sociales.
- El riesgo en las redes sociales.
- El sexting.
- Ciberacoso escolar (Ciberbullying).
- Ciberacoso a menores (Grooming).
- Invasión de la intimidad, suplantación de la identidad y control.
- Qué podemos hacer si nos pasa.

Material didáctico:

- Presentación en diapositivas.
- Vídeos.



Internet y las redes sociales son recursos que nos hacen la vida más cómoda. Nos permiten comunicarnos, de manera rápida, mediante programas y aplicaciones que hacen circular mensajes e imágenes, **pero pueden causar daños si no se utilizan como es debido.**

La utilización de las redes sociales implica conocer la forma de emplearlas con seguridad y respeto.



Publicar imágenes o información en las redes sociales implica perder el control. Cuando publicamos imágenes o cualquier tipo de información en las redes sociales, ofrecemos a otras personas la posibilidad de utilizarlas, sin que podamos controlar la forma y el momento en que lo harán.

También puede ocurrir que demos información a una persona pensando que es otra. **¡Alerta! no todo es lo que parece.**



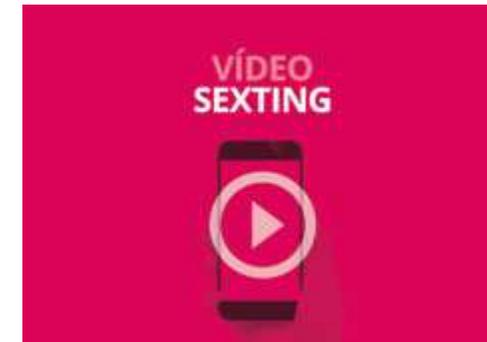
El sexting es la acción de enviar fotografías o mensajes de texto sexualmente explícitos, mediante dispositivos electrónicos. Es una forma de relacionarse sexualmente que **implica riesgo**.

Algunas personas hacen sexting para relacionarse sexualmente con la pareja; en estos casos, si la intimidad está asegurada, no debería ser un problema. **Las personas con baja autoestima pueden hacer sexting para ser más populares, conseguir la aceptación del grupo o, sencillamente, por no saber decir que no.**

Es más habitual de lo que pensamos que las imágenes que alguien ha compartido con personas que consideraba de su confianza, terminen circulando por la red, sean utilizadas para hacer daño o terminen en páginas de pornografía. **Una vez enviada una imagen es imposible controlarla.**

Lo más seguro es no compartir imágenes sexualmente explícitas, pero en caso de hacerlo se puede disminuir el riesgo si se evita que se pueda identificar a la persona (ocultar la cara, los tatuajes o marcas personales, procurar que no se vea la habitación o una mascota...).

Se puede encontrar más información sobre el sexting en la Guía sobre adolescencia y sexting: qué es y cómo prevenirlo <http://www.sexting.es/wp-content/uploads/guia-adolescentes-y-sexting-que-es-y-como-prevenirlo-INTECO-PAN-TALLASAMIGAS.pdf>.





Cuando las imágenes o la información que hemos publicado en las redes caen en manos de personas con pocos escrúpulos, es posible que podamos sufrir:

- Acoso escolar.
- Control.
- Invasión de intimidad.
- Suplantación de identidad.
- Acoso sexual.
- Chantaje sexual.



El acoso sexual es la acción de:

- Hacer ofrecimientos y/o peticiones sexuales.
- Hacer exhibición de genitales o de acciones corporales sexualmente explícitas.
- Enviar mensajes con contenidos sexuales.
- Hacer chantaje sexual.



El ciberacoso escolar o cyberbullying es la acción de ejercer violencia psicológica hacia un compañero o una compañera con mensajes de móvil, correo electrónico, redes sociales...

Amenazar es un delito y se puede denunciar.

Es ilegal y se puede denunciar dar o distribuir fotografías o vídeos, aunque no sean comprometidos, sin el permiso de las personas que aparecen.



El ciberacoso a menores (grooming) sucede cuando un adulto, mediante la creación de un perfil virtual falso, se hace pasar por adolescente con la intención de ganarse la confianza del chico o de la chica, de obtener imágenes comprometidas, hacerle peticiones de carácter sexual, chantaje sexual o abusar sexualmente.

Es importante saber con quién nos relacionamos y contestar mensajes o chatear sólo con personas conocidas y de confianza.



La invasión de la intimidad es la acción de acceder, sin autorización, a imágenes y datos personales y familiares de una persona. Colgar fotos que se han hecho, con permiso o sin él, y que muestran situaciones que pertenecen a la intimidad de la persona.

Una demostración de respeto para con los amigos y las amigas es no dar su número de teléfono ni su correo electrónico sin su permiso.



La suplantación de identidad es la acción de hacerse pasar por otra persona con la intención de perjudicarla.

Es muy arriesgado publicar datos personales -propios o de otras personas- como el nombre, la dirección, el teléfono, el número de tarjeta de crédito, el nombre de usuario y la contraseña. **Cualquier persona podría suplantar la identidad.**



Se ejerce control cuando se obliga a una persona a darse de baja de sus redes sociales o bloquear contactos.





El daño emocional, cuando una imagen sexualmente explícita se hace pública en la escuela o entre las amistades, puede ser muy grande. Se han documentado casos de suicidio en adolescentes por estos motivos.



Cuando un mensaje provoca sensaciones desagradables (incomodidad, disgusto, sensación de amenaza...) lo mejor es salir inmediatamente del lugar, guardar el mensaje o la dirección de la página web y comunicarlo a un adulto de confianza.

En nuestra comunidad autónoma, el Instituto Balear de la Juventud, de la Consejería de Educación y Universidad, dispone de la **página web** <https://internetseguraib.net/>, **donde se puede encontrar información sobre normativa, consejos y recursos para utilizar Internet de forma segura**. En esta web también hay información sobre cómo comunicar, denunciar o hacer una consulta sobre cualquier situación que se esté sufriendo personalmente o que sufra una persona conocida:

- Acoso.
- Control.
- Invasión de la intimidad.
- Chantaje.
- Suplantación de identidad.

Se puede pedir ayuda telefónica al número 116111 (teléfono de ayuda a la infancia y adolescencia).



**Objetivo::**

Mediante esta sesión se pretende que los chicos y las chicas adquieran los conocimientos necesarios para reflexionar sobre:

- La afectividad.
- El afecto y las necesidades afectivas.
- Los afectos sexuales.

Contenidos:

- El afecto.
- Las necesidades afectivas: la seguridad emocional, el apoyo social y la intimidad.
- Los afectos sexuales: el deseo, la atracción, el enamoramiento y el amor.
- La importancia de elegir una buena pareja.

Material didáctico:

- Presentación en diapositivas.
- Dinámica educativa.
- Vídeo.



La afectividad es la capacidad innata de sentir afecto: tener sentimientos y emociones que nos vinculan a nuestro entorno (personas, animales, objetos...).



El afecto es el sentimiento y la expresión de amor o de cariño hacia una persona, un animal o un objeto.

El afecto se puede dar o recibir. Los humanos necesitamos dar y recibir afecto para crecer y desarrollarnos correctamente.

Dar afecto requiere implicación y dedicación. Tratar de comprender o cuidar a otra persona, intentar agradar, demostrar respeto, gratitud o amor, son ejemplos de diferentes formas de dar afecto.

Recibir afecto nos hace sentir bien y nos carga de energía.



La seguridad emocional, el apoyo social y la intimidad son necesidades afectivas.



La seguridad emocional hace referencia a la **necesidad que tenemos las personas de sentirnos seguras y protegidas.**

Esta necesidad la suelen cubrir la madre, el padre y/o las personas que nos cuidan, educan y protegen. Estas personas están para nosotros y nos aman incondicionalmente (pase lo que pase, siempre estarán a nuestro lado).



El apoyo social es la ayuda que nos proporcionan las personas que no forman parte de nuestra familia.

Todos tenemos una red de apoyo social más o menos amplia que nos permite cubrir **necesidades lúdicas, de comunicación, de colaboración y de socialización**. Integran esta red las amistades y las personas conocidas.

El apoyo social nos permite sentir que pertenecemos a un grupo, que participamos en la construcción de nuestro entorno y que somos personas aceptadas.



La **intimidad** es el tipo de relación afectiva que establecemos cuando **compartimos nuestros sentimientos y nuestro cuerpo**, y cuando establecemos vínculos afectivos estrechos e intensos.



Cubrimos nuestras necesidades afectivas mediante los vínculos afectivos que establecemos a lo largo de la vida. El vínculo afectivo es la relación de afecto que se establece entre dos personas que son importantes una para la otra o entre una persona y un animal, una planta o un objeto que sea importante para ella.

Puede haber diferentes tipos de afecto y vínculos afectivos entre personas:

- Familiares.
- De amistad.
- De conocimiento.
- Sexuales.



Los afectos sexuales son los sentimientos que nos impulsan a acercarnos a otras personas de forma amorosa y sexual.

Estos sentimientos son:

- El deseo sexual.
- La atracción erótica.
- El enamoramiento.
- El amor.

La adolescencia es la etapa de nuestra vida en que estos sentimientos se manifiestan, por primera vez, de forma intensa y abrumadora, y eso hace que podamos experimentar una nueva forma de comunicación, con nosotros y con las otras personas, diferente a la que hemos tenido durante la infancia.

Mediante estos afectos, además de satisfacer las necesidades afectivas básicas (intimidad, apoyo social y seguridad), también satisfacemos la necesidad de comunicación erótica y de sentir placer sexual.



El deseo sexual es un estado caracterizado por sensaciones específicas (excitación genital y aumento de la excitabilidad sexual) que nos predisponen a buscar experiencias sexuales.

Se produce como respuesta a un estímulo que consideramos erótico. Este estímulo, lo podemos crear nosotros mentalmente (interno) o puede venir de nuestro entorno (externo) o a veces de ambos a la vez (interno y externo).

La sensación de deseo suele ir acompañada de ganas de experimentar placer erótico, pero no implica necesariamente llevar a cabo conductas dirigidas a satisfacerlo. **El deseo no depende de la voluntad, nuestro comportamiento, sí.**



La atracción erótica es el interés sexual que sentimos por una persona.

Todos los sentidos intervienen en la atracción: el olor de la persona, su aspecto, la sensación que nos provoca tocar su piel o cuando recibimos una caricia, el tono de su voz...

Cada persona tiene su propio imaginario erótico (estímulos que activan nuestro deseo y atracción sexual), que ha ido conformando a lo largo de la infancia y de la adolescencia.

La atracción inicial a menudo es un fenómeno inmediato, es decir, una cuestión de piel; pero también pueden intervenir otros factores: personales (expectativas, intereses, similitudes, diferencias, etc.), culturales, sociales, económicos y religiosos. **Podemos sentir atracción erótica por más de una persona.**



El enamoramiento es un estado de deseo sexual, de atracción erótica, de fascinación y de encantamiento sexual y amoroso hacia otra persona. La posibilidad de enamorarnos es una capacidad con la que nacemos.

Es una idea bastante extendida de que una persona no es “feliz del todo” si no está enamorada. En la adolescencia se suelen vivir los primeros enamoramientos, pero no siempre es así y puede suceder que, debido a esta creencia, quien no se enamora se sienta diferente y piense que se ha de enamorar sí o sí.

Sentir una necesidad imperiosa de enamorarnos nos debería hacer pensar que algo no funciona, porque lo más importante en la vida es sentirse bien con uno mismo, sin que ello dependa de otra persona.



Comprender los motivos por los que nos enamoramos de unas personas y no de otras no es sencillo. El enamoramiento a menudo se fundamenta en necesidades de las que no tenemos conciencia. **Una serie de aspectos pueden influir en el enamoramiento:**

- Pertenecer al mismo grupo social o cultural o grupos similares.
- Estar en disposición de enamorarse, desear enamorarse.
- Compartir tiempo con la persona (proximidad). Podemos sentir atracción a primera vista pero, generalmente, hace falta que pase un tiempo para llegar a sentir que nos hemos enamorado de alguien. Por eso es importante elegir “buenos entornos”.
- Descubrir aspectos de la persona que nos resulten nuevos, enigmáticos, interesantes, en definitiva, que despierten nuestra curiosidad y las ganas de conocerla mejor.
- Sentir atracción erótica. Lo erótico para una persona no tiene porqué serlo para otra. Cada uno y cada una de nosotros tiene su propio imaginario erótico.



Edad: A partir de 2º de ESO.

Tiempo aproximado: 15 minutos.

Material: Pizarra y hojas de papel con las preguntas de la dinámica.

Concepto clave: El enamoramiento.

Objetivo: Reflexionar sobre la mejor forma de actuar cuando el enamoramiento no es correspondido.

Desarrollo: Se distribuye al alumnado en grupos de 5 personas y se elige una persona que haga de portavoz.

Se reparte una hoja a cada grupo y se pide que anoten cuál es la mejor manera de actuar cuando el enamoramiento no es correspondido.

Transcurrido el tiempo, se hace una puesta en común de las respuestas de cada grupo.

Indicaciones para el profesorado: Extraer las conclusiones sobre:

- La mejor manera de actuar cuando el enamoramiento no es correspondido (valorarnos, saber reaccionar y abrirnos a las oportunidades y experiencias que nos ofrece la vida).
- Formas destructivas de actuar (presionar, agredir verbalmente, chantajear...). Pedir opiniones al alumnado sobre por qué algunas personas reaccionan así.



La duración del enamoramiento es variable, desde meses hasta años. Tras el enamoramiento, si se establece un vínculo afectivo positivo duradero, comienza una etapa de amor más calmado, con menos pasión.

El amor, entendido como amor de pareja, como vínculo afectivo, es el sentimiento en el que se mezclan:

- El deseo y la atracción.
- La estima.
- La intimidad.
- La seguridad y confianza.
- El compromiso.
- El bienestar.

La relación de pareja implica que haya un reconocimiento público del amor que los dos miembros sienten el uno por el otro y, por tanto, que la relación no se esconda a la familia ni a las amistades.



Nuestra pareja puede tener una gran influencia en nosotros. Le abrimos el corazón y esperamos que nos quiera y que cubra de forma especial, nuestras necesidades de seguridad, apoyo e intimidad.

Cuando elegimos una pareja depositamos nuestra confianza y le damos permiso para entrar en nuestra vida e influir:

- En las decisiones que tomamos.
- En nuestro bienestar.
- En nuestras relaciones sociales y familiares.

Por ello, saber elegir una buena pareja es importantísimo.



El amor de pareja implica que se ha conseguido un vínculo afectivo que puede ser positivo o negativo.

Sentimos el cariño de nuestra pareja a través de su comportamiento. Según cuál sea el comportamiento de nuestra pareja con nosotros, podemos saber si el vínculo que hemos construido es positivo. **Una buena pareja nos hace sentir bien la mayor parte del tiempo.**



Los afectos sexuales nunca son buenos si son:

- Entre una persona adulta y una persona menor de edad.
- Cuando hay una "gran" diferencia de edad entre dos personas que son menores.

En estos casos no hay una situación de igualdad y se puede considerar una relación de abuso que se debe poner en conocimiento de un adulto de confianza.



Recibir afecto es imprescindible en la vida, somos seres sociales y nos relacionamos con los demás a través del mundo afectivo.

Vivir los afectos sexuales nos han de aportar placer, seguridad, satisfacción y energía.

**Objetivo:**

Mediante esta sesión se pretende que los chicos y las chicas adquieran los conocimientos necesarios para reflexionar sobre:

- Qué es la autoestima y cómo se configura a lo largo de la vida.
- Cómo influye la autoestima en la forma de comportarnos.
- Cómo podemos cuidar la autoestima.
- Qué es la asertividad y qué relación tiene con la autoestima.
- La asertividad sexual.

Contenidos:

- La autoestima.
- Como se va configurando nuestra autoestima.
- Como nos sentimos y qué hacemos si tenemos una baja autoestima.
- Ventajas de tener una buena autoestima.
- Claves para cuidar la autoestima.
- La asertividad.
- La asertividad sexual.

Material didáctico:

- Presentación en diapositivas.
- Dinámicas educativas.



La forma en que vivimos el deseo, la atracción, el enamoramiento y el amor dependen, en gran medida, de nuestra autoestima.



La autoestima es la valoración que hacemos de nuestra persona. De manera automática, casi sin darnos cuenta, hacemos una valoración sobre nosotros:

- La imagen.
- Las cualidades.
- Las habilidades.
- La forma de pensar.
- La forma de sentir.
- La manera de comportarnos.



Configuramos la autoestima a lo largo de nuestra vida. Tener una buena autoestima depende de lo que nos transmiten las personas que son significativas para nosotros (madre, padre, profesorado, amistades, pareja...).

Utilizamos la conducta de las personas que son significativas para nosotros, como criterios para valorarnos. Según lo que nos dicen y el trato que recibimos, nos valoramos mejor o peor, nos queremos más o menos.



Es importante tomar conciencia de lo que nos decimos con nuestra voz interna. Si nos decimos cosas negativas "somos inútil, feo, tonta..." no sólo nos sentimos peor de lo que somos, sino que es muy difícil avanzar.

Hay que tratar con respeto y afecto, tal como nos gusta que nos traten las otras personas:

- **Apreciar y reconocer nuestras cualidades.** Todas las personas tenemos virtudes y cualidades, aunque no las reconozcamos. Cuando las conocemos podemos usarlas. Nos puede ayudar a conocernos si las anotamos en un lugar visible.
- **Aceptar que no hay nadie perfecto.** Todas las personas tenemos defectos y virtudes. Podemos reconocer nuestras debilidades, sin que ello nos mortifique, y cambiar lo que nosotros queremos cambiar porque sabemos que nos hará bien, no por lo que piensen o nos indiquen otras personas.

No debemos olvidar que somos lo más importante de nuestra vida y que siempre nos tenemos que cuidar y mimar (comer sano, hacer ejercicio, descansar, escuchar música, leer...) para sentirnos mejor.



Cuando las necesidades afectivas no están bien cubiertas tenemos más riesgo de tener una baja autoestima y de establecer vínculos afectivos negativos. Cuando es así, **buscamos la seguridad, el apoyo y la intimidad en personas y grupos que nos pueden hacer daño.**



Edad: A partir de 1º de ESO.

Tiempo aproximado: 15 minutos.

Material: Hojas de papel y bolígrafo.

Concepto clave: La autoestima.

Objetivo: Identificar nuestras fortalezas y nuestras “debilidades” y valorar la posibilidad de mejorar como personas.

Desarrollo: Se reparte una hoja a cada alumno/a en el que deben haber dos columnas; en una anotarán sus puntos fuertes (las cualidades que consideran que tienen) y en la otra sus puntos débiles (los defectos que piensan que tienen). Se les indica que no lo tendrán que mostrar ni exponer en público.

Al haber terminado, se pide al alumno que reflexione sobre:

- Qué puntos han predominado (fuertes o débiles).
- Si los puntos que consideran débiles lo son porque lo piensa él o ella o porque lo consideran otras personas.
- Si puede ser que algún punto que consideran débil en realidad es una virtud.
- Qué puntos débiles querrían cambiar y por qué quieren cambiarlos. Qué beneficios les daría el cambio.

Indicaciones para el profesorado: Es muy importante fijarse en los siguientes aspectos:

- Lo que nos parece una debilidad puede no serlo; por ejemplo, el miedo y la prudencia pueden ir de la mano, la introversión y la capacidad de observar, antes de hablar, o relacionarse con alguien, también.
- Los puntos débiles son modificables y esto depende de nuestra voluntad y capacidad en un momento dado (conocimientos, estado emocional y físico, recursos ...). Es importante que sepan que en algunas ocasiones, pueden necesitar ayuda externa.
- Es importante saber si queremos cambiar algunas cosas nuestras para agradar a otras personas y remarcar que lo más importante es gustarnos.



Las personas con la autoestima baja se suelen considerar poco atractivas. A veces no les gusta su imagen; otras, la forma de ser y generalmente dan mucha importancia a sus debilidades y muy poca a sus cualidades. **Piensan que no pueden gustar a nadie, que no merecen amor** o que hay pocas personas que puedan sentir interés por relacionarse con ellas.

La baja autoestima hace que las personas sientan un deseo excesivo de complacer y agradar y cuando se comportan como no quieren, sienten:

- Sensación de injusticia y disgusto, frustración y rabia.
- Decepción con ellas mismas.
- Lejanía de los demás.



La baja autoestima puede llevar a comportarnos de forma pasiva o agresiva.

¿QUÉ HACEMOS CUANDO ACTUAMOS DE FORMA PASIVA?

Evitamos la intimidad o esperamos que otros tomen la iniciativa

Cedemos a la presión, la manipulación y el chantaje.

Aceptamos cualquier relación y tenemos conductas de riesgo.

Queremos complacer, aunque vayamos contra nuestras convicciones o intereses.



¿QUÉ HACEMOS CUANDO ACTUAMOS DE FORMA AGRESIVA?

Estamos a la defensiva y nos enfadamos con facilidad.

Agredimos (insultamos, gritamos, amenazamos, pegamos...)

Mostramos indiferencia.

Manipulamos.



Actuamos con pasividad cuando:

- Evitamos la intimidad.
- Esperamos que los demás tomen la iniciativa.
- Cedemos a la presión, la manipulación y el chantaje.
- Aceptamos cualquier relación y tenemos conductas de riesgo.
- Queremos complacer a las otras personas, aunque ello vaya contra nuestras convicciones o intereses.

Esto nos hace más vulnerables a las presiones, a las manipulaciones y a los chantajes emocionales de los demás hacia nuestra persona.

En cuanto a la sexualidad, lo que puede pasar es que el miedo a perder a una persona o que se enfade, pasa por encima de nuestra seguridad. Ejemplos de ello son:

- Consentir tener relaciones sexuales sin preservativo, aunque sabemos que hay riesgo de embarazo y de infección de transmisión sexual.
- Aceptar tener relaciones sexuales o realizar alguna práctica sexual sin querer hacerlo.

Actuamos de forma agresiva cuando:

- Estamos a la defensiva.
- Nos enfadamos con facilidad.
- Agredimos (insultamos, gritamos, amenazamos, pegamos...).
- Mostramos indiferencia.
- Manipulamos.

Las personas que se comportan de forma agresiva se sienten mal por haber perdido el control; también tienen sensación de soledad, frustración y sentimientos de culpabilidad o de inferioridad.



Si nos amamos lo manifestamos cuidando de nuestra persona:

- De nuestro cuerpo.
- De nuestra imagen.
- De nuestro equilibrio emocional.
- De nuestros intereses.

Cuando una persona adquiere un buen nivel de autoestima se alegra de ser quien es (se siente orgullosa de ser como es) y se respeta a sí misma.



Algunos ejemplos de actitudes que nos conducen a tener y mantener una baja autoestima son:

- Recordar continuamente el pasado.
- Dar vueltas a un problema, sin pensar en posibles soluciones.
- Adoptar la actitud de víctima de la vida.

Cuando tenemos estas actitudes solemos responsabilizar a otras personas, al destino, al azar o lo que sea de lo que nos ha sucedido o de lo que nos pasa.

Cuidar la autoestima significa asumir la responsabilidad sobre la propia vida.



Para mejorar la autoestima, en caso de tenerla baja, o para cuidarla, se puede:

- **Confiar en nuestras capacidades y asumir responsabilidades.** Las personas con una baja autoestima sólo se fijan en sus defectos, sin valorar sus capacidades. Por eso actúan con miedo o se quedan paralizadas y dejan pasar valiosas oportunidades. Todo esto les provoca insatisfacción y posibilita que cometan los mismos errores en el futuro.
- **Afrontar los problemas y tomar decisiones.** Pase lo que pase conviene mirar hacia adelante y tomar decisiones para afrontar los problemas, aunque, a veces, nos parezca difícil o complicado. Poner la cabeza bajo el ala o esperar que los demás decidan por nosotros no nos ayuda nada y es perjudicial para nuestro crecimiento personal y para nuestra autoestima. Por ejemplo, continuar una relación de pareja que no nos satisface por no tomar la decisión de dejarla, nos provoca malestar e insatisfacción por no actuar como nos gustaría hacerlo.
- **Disfrutar de los éxitos.** Es muy importante reconocer los logros, disfrutar y premiarse por ellos. La falsa modestia no es buena compañera y minimizar lo que hemos conseguido con esfuerzo, o sencillamente por haber decidido o actuado con acierto, es una forma de tratarnos mal, lo cual hace daño a nuestra autoestima.
- **Aprender de los errores.** Podemos utilizar nuestros errores como oportunidades para crecer y así no perder el coraje si volvemos a equivocarnos.
- **Comportarnos de forma asertiva.** La mayoría de las personas necesitan entrenamiento para convertir la comunicación asertiva en un hábito y para saber utilizarla cuando las emociones y los sentimientos son intensos y provocan en nosotros respuestas de pasividad o de agresividad.

Aprender a comportarse de forma asertiva es la mejor manera de cuidar y mejorar la autoestima.



La asertividad es la capacidad de expresar los sentimientos y las opiniones tranquilamente, de forma respetuosa, sin sentirnos culpables y sin hacernos daño.

Saber comunicarnos con asertividad está a nuestro alcance. Cuando nos comportamos de forma asertiva, favorecemos una autoestima positiva.

Contrariamente a lo que se piensa, **comunicarse de manera asertiva no implica necesariamente evitar el conflicto ni conseguir siempre lo que se quiere.** Puede ser que a la otra persona no le interese que digamos lo que pensamos o que no esté de acuerdo. El conflicto forma parte de la vida y lo podemos aprovechar para aprender y, sin duda, aunque no sea agradable, nos hará más fuertes.



Edad: A partir de 1º de ESO.

Tiempo aproximado: 5 minutos.

Material: Hojas de papel y bolígrafo.

Concepto clave: Comportamiento asertivo.

Objetivo: Valorar el estilo de comunicación en relación con la capacidad asertiva.

Desarrollo: Se indica al alumnado que, en silencio y de manera individual, conteste las preguntas del cuestionario de asertividad.

Una vez cumplimentado el cuestionario, sin mostrar las respuestas, se pone en común:

- Si ha sido bueno de contestar.
- Si han detectado que pueden mejorar su asertividad.
- Si hay alguna reflexión que quieren compartir.

Indicaciones para el profesorado: es muy importante remarcar que la asertividad es una forma de comunicación que necesita aprendizaje y que siempre se puede mejorar.

(Véase la diapositiva siguiente).

Cuestionario de asertividad

Situación	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
¿Se reclamar lo que considero justo?				
¿Puedo decir NO sin sentirme culpable?				
¿Se poner límites cuando el comportamiento de otra persona no me gusta?				
¿Reconozco cuando me equivoco?				
¿Distinto de los contactos sociales sin temor?				
¿Aprovecho las críticas para mejorar?				
Cuando crítico el comportamiento de otra persona ¿lo hago de forma constructiva, con respeto?				
¿Creo soluciones a los problemas en lugar de quejarme?				
¿Reconozco las virtudes de otras personas y se las hago saber?				
Si no sé hacer algo, ¿pido ayuda sin ningún problema?				



Comportarse de forma asertiva depende de nosotros. Puede que alguna vez no nos salga bien, pero, como todo, con ganas y un poquito de entrenamiento, lo podemos hacer.

Sabernos comunicar de manera asertiva nos permite establecer los límites que no queremos que nadie traspase cuando se relaciona con nosotros. Lo podemos hacer si:

- **Hablamos en primera persona y en positivo:** debemos manifestar lo que sentimos, creemos o pensamos, detallar lo que para nosotros provoca estos sentimientos, pensamientos o creencias y después podemos decir lo que nos gustaría.
- **Valoramos los sentimientos de las otras personas:** cuando les hacemos saber que no queremos tener la razón ni culpar a nadie. Queremos comunicarnos con respeto, valorar los sentimientos de las otras personas, sin dejar de respetarnos.

Ser una persona asertiva nos hace sentir bien y encontrarnos a gusto con los demás.



La asertividad sexual es la capacidad de las personas para:

- Iniciar la actividad sexual, sólo cuando queremos y nos sentimos preparados.
- Rechazar cualquier actividad sexual no deseada.
- Negociar las conductas sexuales deseadas. Llegar sólo hasta donde queremos.
- Protegermos con métodos eficaces para evitar un embarazo no deseado y / o infecciones de transmisión sexual.

La asertividad sexual se basa en el derecho humano a la autonomía, que asume que **las personas tenemos derecho a elegir sobre nuestra propia experiencia y actividad sexual.**



Las relaciones sexuales son comportamientos eróticos entre dos o más personas de diferente o del mismo sexo.

Implican toda nuestra persona:

- **El cuerpo:** todo él se involucra en una relación sexual.
- **Los pensamientos y las emociones:** las relaciones sexuales nos provocan pensamientos y emociones agradables, pero también nos los pueden provocar desagradables.
- **Los valores:** nuestros valores sobre lo que está bien y lo que no lo está (valores relacionados con la religión o creencias culturales) y sobre lo que es o no es apropiado en una situación determinada (por no parecer una persona fácil o lanzada) influyen en nuestras relaciones sexuales (por ejemplo, darse permiso para disfrutar del placer).
- **La conducta:** la capacidad que tenemos de hacer sólo lo que queremos hacer e ignorar las presiones de otras personas, que quieren condicionar nuestro comportamiento, es muy importante a la hora de decidir si tenemos una relación sexual o no y de qué manera.



Las relaciones sexuales son una parte importante de nuestra vida afectiva. Nos provocan sensaciones y sentimientos agradables (plenitud, energía, pasión, deseo, enamoramiento, alegría, ilusión, placer...).



Pero también pueden ir acompañadas de otros sentimientos menos placenteros (miedo, inseguridad, dudas, tristeza, sufrimiento, ansiedad, rabia, impotencia ...).



Existe la creencia de que las relaciones sexuales deben ser espontáneas y que no hay que pensar demasiado, **pero cada relación sexual tiene un motivo detrás** y es importante saber cuáles son los nuestros.

Compartir nuestro cuerpo, nuestra intimidad, nuestros sentimientos, es lo suficientemente importante para pensar un poco. Sólo se trata de saber que **hay sentimientos y sensaciones que nos dicen que vamos bien** (alegría, buena inquietud, deseo, complicidad, bienestar...), **y otros que nos dan la voz de alarma** (tensión, miedo, inseguridad, dolor de estómago...).

Nos hemos de escuchar. **Los sentimientos y las sensaciones de nuestro cuerpo nos indican lo que nos conviene hacer.**



Hay muchos motivos por los que se tienen relaciones sexuales. No todos son buenos. Algo no va bien cuando nos implicamos en una relación sexual por:

- Miedo.
- Sentir que es una obligación (tener una relación sexual no es una obligación).
- Complacer a otras personas, sin tener ganas.
- Vengarnos de alguien porque pensamos que nos ha engañado.
- Sentir poder sobre alguien.

Una relación sexual debe dar placer y satisfacción.



Para que una relación sexual nos haga sentir bien la debemos desear y hemos de sentir que la otra persona también la desea. Pero esto sólo es el principio. El juego erótico supone poner dos formas de entender el contacto íntimo y estas dos formas deben encajar como las piezas de un puzzle, sin forzar nada.



**Objetivo:**

Mediante esta sesión se pretende que los chicos y las chicas adquieran los conocimientos necesarios para reflexionar sobre:

- Qué es el erotismo.
- Qué entendemos por relaciones sexuales y las diferentes formas de tener relaciones sexuales.
- Las fases de la respuesta sexual.
- El papel de las zonas erógenas en la respuesta sexual.
- La importancia del consentimiento y de elegir el momento para tener relaciones sexuales.

Contenidos:

- Las relaciones sexuales.
- El erotismo.
- Las zonas erógenas.
- La respuesta sexual.
- Las prácticas sexuales.
- El mejor momento para tener relaciones sexuales.
- La importancia del consentimiento.

Material didáctico:

- Presentación en diapositivas.
- Dinámicas educativas.
- Vídeo.



Las relaciones sexuales son comportamientos que tienen que ver con la comunicación, el erotismo, la intimidad y el placer.

La fisiología sexual está regida por el deseo de placer y es precisamente esta característica la que sirve como motivación para tener relaciones sexuales y asegurar la supervivencia de la especie.

En los humanos, a diferencia de otras especies, las relaciones sexuales implican la toma de decisiones; cada persona tiene la capacidad de decidir tener actividad sexual o no y tener o no descendencia.



Edad: A partir de 2º de ESO.

Tiempo aproximado: 10 minutos.

Material: Hojas de papel y bolígrafo.

Concepto clave: las relaciones sexuales.

Objetivo: Analizar los temores y las inseguridades que se pueden tener frente a las relaciones sexuales.

Desarrollo: Se explica al alumnado que esta dinámica se hará en dos tiempos:

- Primero se recogerán, en subgrupos de 4-6 personas, al menos tres temores relacionados con las relaciones sexuales y transcurridos 5 minutos se hará una puesta en común de todos los temores, que se apuntarán en la pizarra.
- Durante las explicaciones de las diapositivas siguientes cada estudiante intentará encontrar formas de reducir cada temor.

Indicaciones para el profesorado: si el alumnado tiene dificultades para identificar posibles temores, se le puede dar algún ejemplo de los siguientes: no satisfacer a la pareja, no saber cómo actuar, tener un "gatillazo", no sentir nada, qué pensará el otro (soy un lanzado o una lanzada, un/a fresco/a...), el embarazo, las infecciones de transmisión sexual, que el cuerpo no guste a la pareja sexual, tener dolor, sangrar...



Cuando hablamos de relaciones sexuales nos referimos a:

- El erotismo.
- Las zonas erógenas.
- La respuesta sexual.
- Las prácticas sexuales.



El erotismo es la capacidad de sentir y provocar placer sexual. Cada persona tiene su propio imaginario erótico, que construye a lo largo de su vida.

Lo que consideramos erótico depende de factores sociales, culturales y personales. Lo que erotiza a una persona puede no erotizar nada a otra.



Para disfrutar plenamente de nuestra capacidad erótica es necesario:

- Aceptar nuestro cuerpo tal como es.
- Conocer nuestras zonas erógenas.
- Conocer nuestras preferencias eróticas (lo que nos gusta y lo que no nos gusta).
- Saber cómo responde nuestro cuerpo a los estímulos sexuales (como se produce la respuesta sexual).
- Darse permiso para disfrutar del placer sexual.

Disfrutar del placer sexual es saludable.



En el erotismo juega un papel importante la estimulación (acariciar, chupar, friccionar, pellizcar...) de ciertas **zonas corporales preparadas para responder con facilidad a la estimulación sexual**. Estas zonas se denominan zonas erógenas.

Las zonas erógenas **se pueden clasificar en primarias y secundarias**. Las primarias son los genitales y los pechos. Las secundarias abarcan el resto del cuerpo. Todos nuestros sentidos son erógenos: vista, oído, olfato, gusto y toda la piel.

Reducir la estimulación erótica a los genitales es minimizar nuestra capacidad de sentir placer.



Los genitales externos femeninos reciben el nombre de vulva. La vulva está constituida por las partes del aparato genital femenino que son visibles. **Está situada en la región perineal; se concentran muchas terminaciones nerviosas y al acariciarla, produce una sensación muy placentera.**

La vagina es un conducto elástico, de 8 a 10 centímetros de tamaño, que se extiende desde la abertura vaginal hasta el cuello del útero. **El punto G**, descubierto por el ginecólogo Ernst Gräfenberg, es una pequeña zona eréctil situada en la parte anterior de la vagina, a unos 3-5 centímetros del orificio vaginal. Esta zona, denominada próstata femenina, aumenta de tamaño con la excitación.

En la apertura de la vagina desembocan las **glándulas de Bartholin**, que contribuyen a la lubricación vaginal y facilitan el coito. En el orificio de la uretra desembocan las **glándulas de Skene**, responsables de la eyaculación femenina (líquido transparente que proviene de la uretra, no todas las mujeres eyaculan).

El perineo es la zona que va desde el final del escroto hasta el ano. Esta zona es importante porque **se encuentra el nervio púdico, que transmite las sensaciones de placer responsables del orgasmo.**



Es el único órgano del cuerpo femenino que no tiene otro propósito que dar placer. Tiene más terminaciones nerviosas que cualquier otra zona del cuerpo (incluida la vagina) y cuando se estimula produce una gran excitación, que puede llegar al orgasmo.

Contrariamente a lo que se suele pensar, el tamaño total del clítoris no se limita únicamente a la **parte visible (glande del clítoris)**, que tiene un tamaño de entre 1 a 3 centímetros. **Abarca todo el periné femenino y la longitud total es de 10-11 cm.**



En el pene se concentran una gran cantidad de terminaciones nerviosas, sobre todo en la zona superior. Acariciarlo suele provocar una gran excitación. **Tiene un tamaño aproximado de 8 a 14 centímetros en erección.**

El final del pene se denomina **glande o capullo** y es una zona muy sensible, recubierta por una piel fina denominada **prepucio**.

El área de la parte inferior del pene, donde se sujeta el prepucio, se llama frenillo y en algunas ocasiones se puede romper y provocar una pequeña herida que cura con facilidad.

En el interior del pene hay tres columnas de tejido eréctil (dos cuerpos cavernosos y un cuerpo esponjoso) que durante la excitación se llenan de sangre aumentando el tamaño del pene.

El escroto es una bolsa de piel rugosa y delgada que cubre y aloja los testículos, es **una importante zona erógena**.

El perineo es la zona que va desde el final del escroto hasta el ano. Esta zona es importante porque **se encuentra el nervio púbico, que transmite las sensaciones de placer responsables del orgasmo.**

Los pechos, indistintamente del tamaño, **son una de las partes más sensibles del cuerpo femenino y del masculino**. Bien estimulados, pueden dar mucho placer e incluso en algunas ocasiones estimularlos puede provocar el orgasmo.

Hay que tener en cuenta que **cada persona tiene una sensibilidad diferente**. La estimulación se debe comenzar con suavidad aumentando la presión según la respuesta de la pareja sexual. Hay que evitar las mordeduras o pellizcos demasiado fuertes porque pueden ser dolorosos.



Todo nuestro cuerpo es una gran zona erógena, tan grande como nosotros queremos dejarla ser. Cuero cabelludo, cuello, nuca, párpados, orejas, zona de la clavícula, axilas, costados del tórax, brazos, espalda, pechos, interior de los muslos, piernas, tobillos, pies y todas las zonas del cuerpo que nos producen placer son zonas erógenas.

Masajear en estas zonas, acariciarlas y besarlas, además de producir mucha relajación, puede servir también para excitar y estimular a la pareja. También, a mucha gente le gusta murmurar al oído cosas sensuales.

La boca y los labios son los primeros órganos que pueden ser excitados con besos y caricias. La lengua está llena de glándulas sensibles. Si la estimulación de los labios con besos es acompañada de caricias y estimulación genital, se puede llegar fácilmente a la excitación y al orgasmo.

Limitar la estimulación sexual a los genitales supone una visión reducida de nuestra capacidad de disfrutar del placer sexual.



El cerebro es un órgano esencial si de lo que se trata es de erotizar. Los estímulos a través de todos los sentidos, con toda su gama de posibilidades: imágenes, olores, sabores, sonidos, tacto (movimientos, caricias, calor, frío...) tienen una gran capacidad de erotizar, pero **para disfrutar de los estímulos antes lo debemos desear.**

El cerebro es el principal órgano sexual; **por ello, algunos factores como el miedo a ser descubiertos y otros miedos o preocupaciones pueden interferir en la respuesta sexual.**



La respuesta sexual es el conjunto de cambios (reacciones fisiológicas) que experimenta nuestro organismo cuando es estimulado sexualmente de manera satisfactoria. Tanto para los hombres como para las mujeres las fases son las mismas (deseo, excitación, orgasmo y resolución).

Estas fases no siempre tienen la misma duración: hay diferencias entre las personas y también entre diferentes experiencias de una misma persona.

El deseo o la apetencia sexual se produce cuando una persona se siente predispuesta a la actividad sexual. No se puede pretender que una persona quiera participar en el juego erótico y sienta placer, si antes no ha sentido deseo.

En la fase de excitación son muy importantes los juegos y las caricias. Si la excitación continúa se puede llegar a la sensación de máximo placer y de abandono, al **orgasmo**. Debemos tener en cuenta que el orgasmo simultáneo no es una condición indispensable para obtener unas relaciones sexuales más satisfactorias.

La fase de resolución es la de bienestar general. Después del orgasmo puede pasar un tiempo, que se denomina **período refractario**, para que el hombre pueda tener otra erección. Las mujeres pueden tener un solo orgasmo o varios, seguidos también de un período refractario.

Con deseo y un juego erótico placentero, la satisfacción está asegurada.



En la adolescencia, si no se dispone de más información, las películas pornográficas se pueden utilizar como un modelo a seguir en las relaciones sexuales. La juventud las utiliza también como una forma de estimulación y para verlas en grupo.

Estas películas pueden influir en la incorporación de modalidades de relación erótica y afectiva lejanas a las que propician una sexualidad sana y gratificante. Por ello, los chicos y las chicas deben saber distinguir entre la realidad y la ficción, en muchos aspectos:

- Hay trucos para modular el tamaño de las cosas (pechos, genitales, eyaculación masculina y femenina).
- La brusquedad, la fuerza y la forma de estimular las zonas erógenas no representa la realidad de la respuesta sexual. Las zonas erógenas no son interruptores.
- Las probabilidades de que una mujer disfrute del sexo anal son las mismas que las de los hombres. Las probabilidades de que una mujer quiera tener sexo con otra mujer son las mismas que un hombre quiera tener sexo con otro hombre.
- Los hombres y las mujeres se muestran dispuestos a todo y en cualquier momento. La realidad no es así, no siempre tenemos ganas. El “dicho y hecho” en cualquier momento y lugar no es tan habitual como pensamos. Las probabilidades de que algo no salga bien, si no lo hemos planeado, son muy elevadas.
- Los actores y las actrices que no utilizan el preservativo se arriesgan continuamente a contraer un amplio abanico de infecciones.



Las prácticas sexuales son comportamientos eróticos que hacen una, dos o más personas del mismo sexo o diferente. La finalidad es satisfacer el deseo sexual.

Podemos satisfacer el deseo en solitario (la forma más usual es la masturbación o el autoerotismo) o mediante la relación con otras personas, de diferentes maneras:

- La masturbación.
- El beso.
- El petting.
- El sexo virtual.
- La relación coital.



Besar es una de las caricias más frecuentes en el juego erótico y puede ser una de las que proporciona mayor sensación de comunicación entre los miembros de la pareja. **En el beso la pareja se da cuenta de su compenetración.**

Besar bien es todo un arte y, como en todas las artes, la técnica y la práctica es fundamental. **También es importante la higiene bucal y un buen aliento.**



La masturbación es la forma de conseguir placer a través del propio cuerpo mediante la autoestimulación (con caricias, tocándose...). Nos puede ayudar a:

- Conocer mejor nuestro cuerpo y nuestra respuesta sexual (sensaciones, zonas de placer).
- Poder compartir con nuestra pareja sexual nuestros gustos y deseos y, por tanto, aumentar la satisfacción.

La masturbación ha tenido un pasado negativo, cargado de ideas erróneas que todavía podemos sentir (pérdida de energía y vigor sexual, aparecen granos en la cara, es malo para la salud, ocasiona patologías...). Estas ideas son fruto de la falta de educación afectiva y sexual.

Desde el ámbito de la salud, la masturbación se considera una práctica natural y saludable, que se puede llevar a cabo de forma voluntaria a cualquier edad, con o sin pareja. Esto significa que es tan válida la opción de no masturbarse si no se quiere, como hacerlo libre de culpa si apetece.



El petting es una forma de satisfacer el deseo sexual compartido, en la que el juego erótico incluye todas las manifestaciones y prácticas, salvo la penetración (caricias, besos, abrazos, masturbaciones mutuas...).

El petting ayuda a:

- Conocer el propio cuerpo y el de la pareja.
- Descubrir opciones del juego sexual.
- Conseguir placer sin centralizarse en la penetración.

Practicar el petting, antes de tener relaciones sexuales con penetración, puede ser una buena opción. Permite conocer mejor la sexualidad compartida y aumentar la seguridad y la confianza.



El coito consiste en la inserción del pene en la vagina o en el orificio anal. Decidir con quién, en qué momento y cómo se quiere tener una relación sexual que incluya la relación coital es una decisión personal y que nadie puede decidir por otra persona.

Las relaciones sexuales coitales, igualmente que los besos y el peeting, nunca son una obligación; deben ser relaciones deseadas y libres (nadie puede forzar a nadie) y se debe tener en cuenta el bienestar y placer de las personas que intervienen. **Las caricias y la penetración las recibe una persona** que se puede sentir maravillosamente bien o, al contrario, puede vivir la relación con dolor, tristeza y angustia. **El respeto a la intimidad y a la integridad física y emocional es imprescindible en una buena relación sexual.**

A la hora de iniciar las relaciones sexuales coitales tiene un papel importante el grupo de iguales. **El miedo al rechazo del grupo de iguales y el sentimiento de integración en el grupo puede hacer que algunos adolescentes se inicien en las relaciones coitales aunque no les apetezca y/o no se sientan preparados.**

Las relaciones coitales tienen unos riesgos: los embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual, que hay que prevenir para no tener problemas ni malos rollos. Esta prevención es cosa tanto del chico como de la chica.

EL HIMEN Y LA RELACIÓN COITAL

El himen es elástico y no está totalmente cerrado (tiene un agujerito o varios)

La primera penetración no ha de producir dolor.

El sangrado no siempre se produce



EL SEXO VIRTUAL

A través de las tecnologías de la comunicación

La voz **se puede grabar**

Las imágenes **se pueden difundir**



El sexo virtual es el que se practica a través de las tecnologías de la comunicación, como pueden ser el ordenador o el teléfono, y tiene como característica fundamental la falta de presencia física de las personas en el mismo lugar.

Esta forma de práctica sexual conlleva el peligro de que las imágenes sean grabadas y utilizadas para hacer un mal uso, aunque esta no haya sido la finalidad inicial.

La publicación de imágenes sin autorización se puede denunciar y está penada, pero esto no evita el sufrimiento psicológico (humillación, tristeza, depresión ...) y las consecuencias sociales (rechazo ...) de la persona que las ha protagonizado (víctima).

Es importante proteger nuestra intimidad de posibles malas prácticas.



Hay algunas pistas que nos ayudan a saber cuál puede ser el mejor momento para tener relaciones sexuales:

- **Si lo deseamos** (si nos gusta la persona y si la decisión es coherente con nuestros valores).
- **Si confiamos en la otra persona** (si tenemos la seguridad de que nos respeta). Si pensamos que una persona se quiere aprovechar de nosotros es que percibimos que no es de confianza y que quiere actuar en beneficio propio sin tenernos en cuenta. **Cuando dudamos de las intenciones de una persona es mejor no confiarle nuestros sentimientos ni compartir intimidad con ella.** Siempre tenemos tiempo de rectificar si nos demuestra afecto y respeto.
- **Si no sentimos que nos presionan** (el grupo de amistades, la pareja u otras personas). **Cuando una pareja presiona para tener relaciones sexuales chantajeando (amenazando que romperá la relación o que tendrá relaciones con otra) es una pareja que no demuestra amor y que, si no cambia su comportamiento, es mejor dejarla de lado cuanto antes.**
- **Si disponemos de los medios necesarios para no tener que sufrir consecuencias no deseadas** (infecciones y embarazo).
- **No estamos bajo los efectos del alcohol o de otras drogas** (no nos permiten decidir con claridad qué queremos, cómo lo queremos ni, en muchas ocasiones, tomar medidas protectoras).

Si tenemos dudas, es que aún no es el momento.



A la hora de mantener relaciones sexuales se debe tener en cuenta a la persona con la que queremos relacionarnos:

La relación sexual **SE PUEDE TENER** siempre que se den las siguientes premisas:

- La otra persona está de acuerdo.
- Tiene edad para dar su consentimiento.
- No está bajo los efectos del alcohol o de otras drogas.

La relación sexual **NO SE PUEDE TENER** cuando:

- La otra persona tiene alterado el estado de conciencia (inconsciente o semi-consciente). En estas situaciones no puede dar su consentimiento ni disfrutar de la relación.
- Cuando la otra persona no lo desea. Bajo manipulación y coerción no hay placer ni satisfacción.

Las relaciones sexuales deben ser consentidas y deben dar placer y satisfacción.



Temores frente a las relaciones sexuales	
Temores e inseguridades:	Temores de rechazo:
Temor al rechazo:	Se teme ser rechazado o no deseado por el/la pareja y la consecuencia del rechazo será una pérdida de confianza en uno mismo, inseguridad y malestar. Este tipo de rechazo puede ser físico o emocional.
Temor a la vergüenza:	Se teme que el/la pareja o los demás se rían de uno por no tener suficiente experiencia o conocimientos sobre la sexualidad. Se teme que se descubra que se está teniendo relaciones sexuales sin estar preparados para ellas.
Temor a la enfermedad:	Se teme que se pueda contraer una enfermedad de transmisión sexual (ETS) o el VIH. Se teme que se pueda quedar embarazada o tener un hijo no deseado.
Temor a la pérdida de control:	Se teme que se pierda el control de la propia sexualidad y que se pueda quedar embarazada o tener un hijo no deseado.
Temor a la pérdida de la virginidad:	Se teme que se pierda la virginidad y que esto pueda afectar a la propia autoestima y a la propia imagen.
Temor a la pérdida de la identidad:	Se teme que se pierda la propia identidad y que se pueda quedar embarazada o tener un hijo no deseado.
Temor a la pérdida de la confianza:	Se teme que se pierda la confianza en uno mismo y que se pueda quedar embarazada o tener un hijo no deseado.
Temor a la pérdida de la libertad:	Se teme que se pierda la libertad y que se pueda quedar embarazada o tener un hijo no deseado.
Temor a la pérdida de la salud:	Se teme que se pierda la salud y que se pueda quedar embarazada o tener un hijo no deseado.

Edad: A partir de 2º de ESO.

Tiempo aproximado: 10 minutos.

Material: Hojas de papel y bolígrafo.

Concepto clave: Las relaciones sexuales.

Objetivo: Analizar los temores y las inseguridades que se pueden tener frente a las relaciones sexuales.

Desarrollo: En este segundo tiempo de la dinámica cada subgrupo expondrá la forma en que se pueden reducir cada uno de los temores que han apuntado en la primera parte de la dinámica.

Indicaciones para el profesorado: En las diapositivas siguientes se exponen los temores más frecuentes y las posibles maneras para reducirlos. Esta información también la tiene disponible como material para el alumnado.

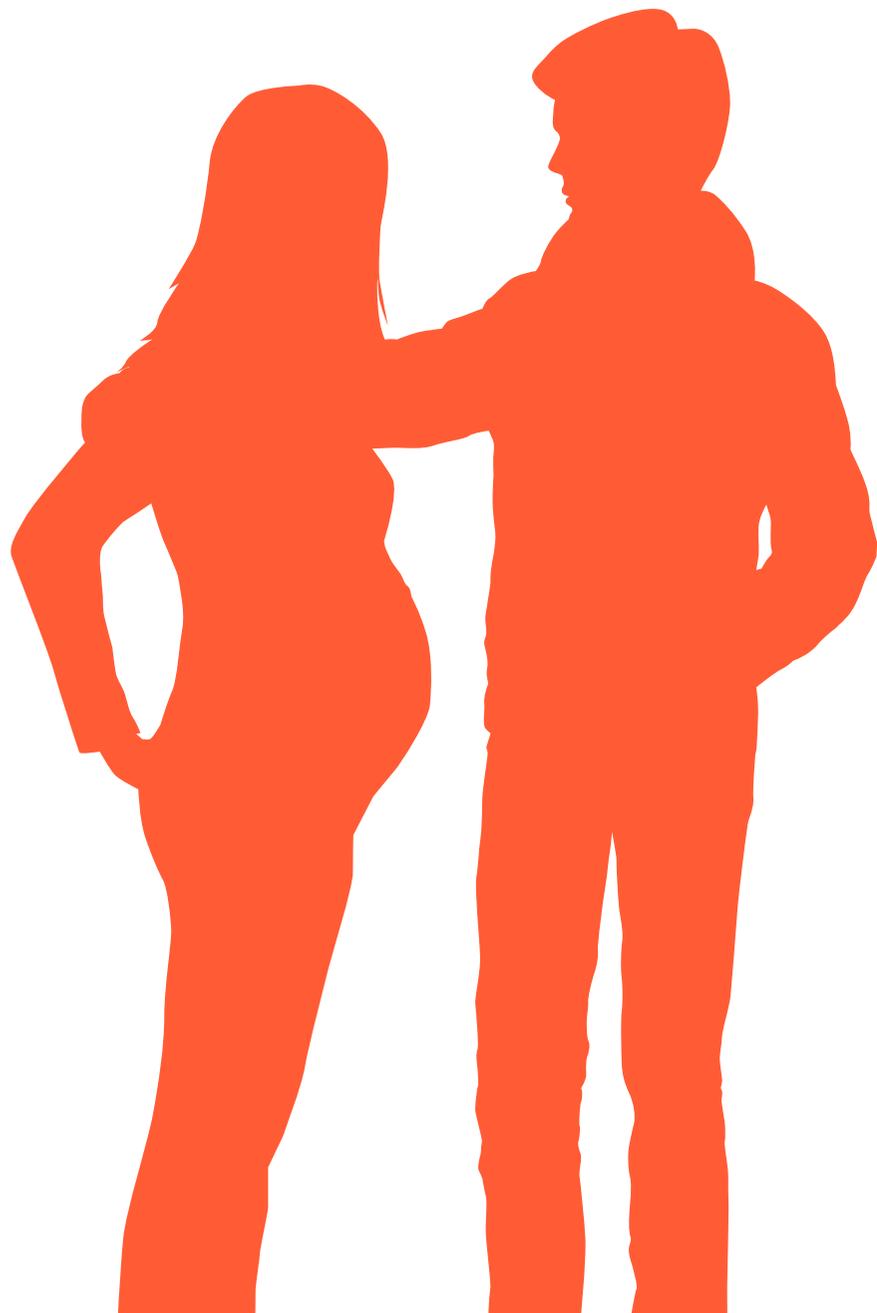
Taller sobre el consentimiento en las relaciones sexuales	
Objetivo:	Que los alumnos conozcan que el consentimiento es necesario para tener relaciones sexuales y que no se puede darlo por miedo, por presión o por fuerza. Que entiendan que el consentimiento es necesario para tener relaciones sexuales y que no se puede darlo por miedo, por presión o por fuerza. Que entiendan que el consentimiento es necesario para tener relaciones sexuales y que no se puede darlo por miedo, por presión o por fuerza.
Contenido:	Definición de consentimiento. El consentimiento es la autorización que se da para tener relaciones sexuales. Debe ser libre, informado, específico y reversible. No se puede darlo por miedo, por presión o por fuerza. El consentimiento puede ser retirado en cualquier momento.
Actividad:	Se repartirá a los alumnos una ficha con una historia de una pareja que está teniendo problemas de consentimiento. Los alumnos deberán leer la historia y discutir en grupo qué creen que está pasando y cómo se puede solucionar.
Reflexión:	¿Qué aprendéis de esta historia? ¿Qué creéis que es importante saber sobre el consentimiento? ¿Cómo se puede asegurar que el consentimiento es libre, informado, específico y reversible?
Actividad final:	Se repartirá a los alumnos una ficha con una historia de una pareja que está teniendo problemas de consentimiento. Los alumnos deberán leer la historia y discutir en grupo qué creen que está pasando y cómo se puede solucionar.

RECUERDA...

En las relaciones **el deseo es imprescindible**

Las relaciones sexuales **han de hacerte sentir BIEN**

Respetarte es fundamental para no arrepentirte

**Objetivo:**

Mediante esta sesión se pretende que los chicos y las chicas adquieran los conocimientos necesarios para reflexionar sobre:

- Cómo se produce el embarazo.
- El ciclo menstrual.
- El ciclo del espermatozoide.
- La fecundación.
- Lo que significa el embarazo en la adolescencia.
- Los métodos anticonceptivos.

Contenidos:

- La fecundación y el embarazo.
- El ciclo menstrual y el ciclo de los espermatozoides.
- Cómo se puede saber si una mujer está embarazada.
- Repercusiones del embarazo en la adolescencia.
- Qué hacer en caso de sospecha de embarazo.
- Los métodos anticonceptivos.
- La píldora del día después.

Material didáctico:

- Presentación en diapositivas.
- Dinámica educativa.
- Vídeos.



El embarazo es el proceso por el cual se desarrolla un nuevo ser dentro del cuerpo de la madre hasta el momento del parto, después de que un espermatozoide haya fecundado un óvulo.

Las mujeres ovulan mensualmente (ciclo menstrual) y su cuerpo se prepara para albergar un embrión, mientras que los hombres fabrican los espermatozoides.



El **ciclo menstrual femenino** dura de media 28 días, aunque también se considera normal que dure entre 21 y 35 días. Durante los primeros años de tener la regla, el ciclo puede ser irregular hasta que se normaliza.

Se divide en cuatro fases:

1. **Hemorrágica o menstrual:** el día que comienza la menstruación o sangrado menstrual es el día 1º del ciclo. Suele durar entre 3 y 7 días.
2. **Folicular o proliferativa:** a partir del 4º día comienza la fase proliferativa (en la que el endometrio se prepara para el posible embarazo). Esta fase dura hasta que se produce la ovulación.
3. **Ovulatoria:** la ovulación se produce aproximadamente el 14º día del ciclo. **Es la fase del ciclo en la que hay más probabilidad de que la mujer se quede embarazada.**
4. **Lútea o secretora:** comienza después de la ovulación (del día 14 al 28) y termina cuando empieza la fase hemorrágica del ciclo siguiente.

Hay probabilidad de embarazo durante todo el ciclo menstrual, ya que en cualquier momento es posible que se produzca la ovulación (estrés, cambios en el estilo de vida...).

La edad media de la **primera menstruación (menarquia)** es sobre los 12 años. El límite inferior es alrededor de los 10 años y el superior de los 16 años.

En la diapositiva siguiente hay un vídeo explicativo del ciclo menstrual.

Actualmente existen aplicaciones informáticas que ofrecen predicciones sobre ovulación, días más fértiles, fecha probable de la menstruación... Hay que tener en cuenta que, sobre todo en la adolescencia, se pueden producir ovulaciones esporádicas que estas aplicaciones no consideran en sus predicciones.



El semen comienza a producirse a partir de la pubertad y tiene las características del adulto a partir de la edad de 10-14 años. **Las primeras eyaculaciones se denominan espermarquia.**

En el ciclo de los espermatozoides se diferencian cuatro etapas:

1. Los espermatozoides se forman en los túbulos seminíferos de los testículos (espermatogénesis).
2. Pasan al epidídimo donde quedan durante unos 10-14 días y aumentan la capacidad fertilizante.
3. Posteriormente van a los conductos deferentes. En esta fase se unen a los fluidos provenientes de:
 - **Las vesículas seminales:** producen una secreción, rica en fructosa, fuente de energía de los espermatozoides. También contiene pequeñas cantidades de un pigmento amarillo (flavinas).
 - **La próstata:** aporta el líquido prostático, que es rico en enzimas (fosfatasas) y en ácido cítrico.
4. Finalmente pasan a la uretra y salen al exterior (eyaculación). La uretra bulbar contiene las glándulas de Cowper (glándulas bulbouretrales y de Littré), que secretan líquido lubricante.

En caso de que no haya eyaculación los espermatozoides se reabsorben.



La fecundación consiste en la unión de las células sexuales del hombre (espermatozoide) y de la dona (óvulo).

Durante el coito, cuando se produce la eyaculación masculina, se deposita el semen en el fondo de la vagina. **Los espermatozoides suben rápidamente a través del útero y se dirigen a las trompas de Falopio, donde se produce la fecundación.** Una vez ha sucedido esto, el óvulo crea una barrera a su alrededor para que no entre ningún otro espermatozoide.

Excepcionalmente, algunas veces, dos o más espermatozoides penetran un óvulo, o también puede suceder que la mujer produzca dos óvulos. Es cuando el embarazo es de gemelos.





Los síntomas más frecuentes (no necesariamente aparecen todos) son causados por los cambios hormonales que se producen desde el momento de la fecundación:

- **Mayor sensibilidad en los pechos y los pezones** (pechos doloridos): los pechos se empiezan a preparar para la lactancia.
- **Aureolas (área que rodea los pezones) más oscuras:** también se produce para facilitar la lactancia.
- **Ligero sangrado, aproximadamente una semana antes del momento en que ha de venir la regla:** es lo que se llama sangrado de implantación y se puede producir cuando el óvulo fecundado se adhiere a la pared del útero y puede ir acompañado de dolor similar al de la menstruación. Se puede confundir con la menstruación.
- **Fatiga y somnolencia:** sin ningún motivo la mujer se puede encontrar muy cansada y con más sueño de lo habitual. Se producen por el esfuerzo del cuerpo para proporcionar al feto la energía necesaria para crecer.
- **Micción frecuente:** debido al alto nivel de progesterona, que actúa como relajante del tono muscular y ralentiza los movimientos de los intestinos.
- **Retraso de la menstruación:** la mayoría de mujeres (no todas) dejan de tener la regla cuando están embarazadas.
- **Otros síntomas:** también pueden aparecer náuseas, tener aversión a algunas comidas y olores, cambios de humor, mareos y desmayos causados por los vasos sanguíneos que se dilatan y provocan una reducción de la presión arterial.

Para muchas mujeres las primeras semanas de embarazo pasan desapercibidas, en cambio, hay otras que empiezan a notar síntomas muy pronto.

Para confirmar el embarazo hay que hacer una prueba específica.

Aunque los primeros años que la chica tiene la menstruación los ciclos pueden ser irregulares, **si hay un retraso de la regla y se han mantenido relaciones sexuales coitales, lo primero que hay que descartar es la posibilidad de un embarazo**, mediante una prueba o test de embarazo.

La prueba se realizará una semana después del día de la primera falta porque la hormona HCG (gonadotropina coriónica humana), que determina si hay un embarazo o no, tarda unos días en hacerse presente en la orina en cantidad suficiente para ser detectada.

Es una prueba muy sencilla, que se hace con la orina, a través de la cual se detecta la hormona HCG. Para hacerla hay que seguir las instrucciones de la prueba.

Si la prueba sale positiva hay embarazo. Si sale negativa, los síntomas perduran y no viene la regla, se debe repetir la prueba pasada una semana. En caso de que vuelva a salir negativa, hay que ir al centro sanitario para hacer la prueba a través de un análisis de sangre.

La prueba se vende en las farmacias. También se puede solicitar en el centro de salud de manera gratuita.

Por Internet se pueden encontrar remedios caseros para saber si hay embarazo o no; estos sistemas no son nada seguros.



El embarazo en la adolescencia puede tener una serie de consecuencias para la chica, para el chico y para el bebé:

- Emocionales.
- En los estudios.
- En la salud de la madre y del bebé.
- Sociales.

Supone tomar decisiones importantes.



Cuando una adolescente sabe que está embarazada es normal que al principio **le cueste creer que esto le pase a ella**, que se encuentre perdida, que no sepa qué hacer, ni cómo decirlo a su pareja.

Tanto para el chico como para la chica la certeza de un embarazo supone un importante impacto emocional.

A este impacto se suman las emociones y las dudas que conlleva la necesidad de comunicarlo a sus familias (cómo decirlo, cómo reaccionarán).

Una vez asumido el embarazo surgen emociones nuevas, dudas e inseguridades relacionados con cuestiones prácticas:

- ¿qué deben hacer?
- ¿dónde deben ir?
- el chico puede dudar de si es el padre...
- pueden sentir vergüenza sobre qué pensarán las personas de su entorno.



Un embarazo en la adolescencia puede influir en los estudios debido al estado emocional, las preocupaciones que supone un embarazo, la crianza, la necesidad de trabajar si no se tiene ayuda ...

Estas influencias pueden ser en:

- La capacidad para concentrarse a la hora de estudiar.
- La interrupción de los estudios.
- El tiempo de dedicación puede disminuir.
- El abandono de los estudios.



El embarazo en la adolescencia puede afectar a la salud de la chica si no recibe la atención médica necesaria desde los primeros meses, durante todo el embarazo y después del parto:

- **Durante los primeros meses de gestación es probable que la chica no reciba la atención médica necesaria.** Suele ocurrir que cuando la chica dice que está embarazada ya hayan pasado unos meses de gestación, bien porque tiene menstruaciones irregulares y se da cuenta tarde o porque no sabe cómo decirlo a su familia.
- **También puede ocurrir que la chica no reciba atención durante todo el embarazo y en este caso no se puedan** detectar problemas importantes como la anemia, la hipertensión arterial y el riesgo de parto complicado, entre otros problemas, que pueden poner seriamente en riesgo la salud y la vida.
- **Durante el puerperio, el hecho de tener que afrontar la crianza de un bebé en la adolescencia, puede suponer mayor riesgo de depresión.**



Los bebés de madres adolescentes tienen más riesgos de:

- Ser **prematuros** (nacer antes de tiempo).
- **Bajo peso** al nacer.
- Padecer alguna **malformación** congénita o problemas de desarrollo.
- **Muerte** súbita.
- Sufrir infecciones, accidentes y un mayor riesgo de morir durante la infancia por **falta de atención**.
- **Falta de afecto y/o rechazo**, que les puede ocasionar una baja autoestima, agresividad, disminución del rendimiento académico, mayor vulnerabilidad al abuso...



Hay una serie de problemas sociales que pueden aparecer como consecuencia de un embarazo en la adolescencia, **tanto para la chica como para su pareja**.

- **Necesitan más apoyo del habitual**, normalmente por parte de las familias y de las amistades.
- **Se pueden sentir rechazados** por personas de su entorno.
- **Para el cuidado del bebé deberán:**
 - Buscar trabajo (si no tiene una buena ayuda), que probablemente será precario.
 - Pueden aparecer problemas económicos a causa de un trabajo precario.
 - Pérdida del tiempo de ocio: un bebé necesita mucha dedicación.
 - Conflictos de pareja como consecuencia del cansancio, los problemas económicos, de la pérdida del tiempo de ocio...



¿Qué hay que hacer?:

- **Tranquilizarse y hablar con la pareja.** El embarazo es un asunto de ambos..
- **Buscar ayuda de algún adulto de confianza (familiar, docente, profesional sanitario...)** que les pueda asesorar e incluso ayudarles a dar la noticia a la familia.
- **Ponerse en manos de especialistas, lo antes posible,** para conocer las diferentes opciones, consultarle todas las dudas y recibir atención sanitaria.



Hay tres opciones ante un embarazo:

1. Llevarlo a cabo y ejercer de madre y de padre del bebé.
2. Dar al bebé en adopción.
3. Abortar (interrumpir voluntariamente el embarazo).

Para tomar la mejor decisión, de acuerdo con las circunstancias personales, hay que valorar detenidamente las ventajas y los inconvenientes de cada opción, y pensar si la decisión es coherente con los valores y las creencias personales.

Si se decide continuar con el embarazo se debe comenzar la atención prenatal lo antes posible.

Si se decide abortar, es importante saber que los riesgos aumentan cuanto más avanzado esté el embarazo. Se puede interrumpir el embarazo durante las primeras 14 semanas de la gestación y hasta las 22 semanas, siempre que haya un riesgo grave para la salud, peligre la vida de la embarazada o se detecten anomalías graves en el feto.

Las mujeres menores de 18 años pueden decidir abortar, pero necesitan el consentimiento de sus progenitores, tutores o representantes legales (Ley Orgánica 11/2015, de 21 de septiembre).

El aborto se llevará a cabo en un centro sanitario autorizado. Hacerlo de otra forma supone poner en riesgo la salud y la vida (hemorragias, infecciones, perforaciones del útero...) o tener problemas para quedarse embarazada más adelante.



Edad: A partir de 2º de ESO.

Tiempo aproximado: 15 minutos.

Material: Hoja con las preguntas de verdadero o falso y bolis.

Concepto clave: Falsas creencias sobre el embarazo.

Objetivo: Desmitificar las falsas creencias que circulan en nuestra sociedad sobre la posibilidad de que se produzca un embarazo.

Desarrollo: Se pide al alumnado que rellene las hojas con las respuestas a las preguntas, de verdadero o falso, sobre si es posible que una chica se pueda quedar embarazada (en la diapositiva siguiente encontrará el cuestionario).

Se comentan las preguntas y las respuestas en voz alta.

Indicaciones para el profesorado: La idea es que el alumnado se dé cuenta de la gran cantidad de falsas creencias que existen sobre la posibilidad de que se produzca un embarazo.

No se debe forzar la participación en voz alta, ya que alguien se puede sentir avergonzado.

***Todas las respuestas son falsas.**

Dinámica: Creencias sobre el embarazo

Responder a estas preguntas como verdaderas o falsas.

Una chica NO se puede quedar embarazada...	Verdadero	Falso
Si aún no ha tenido la regla.		
Cuando tiene la menstruación.		
En la primera relación coital.		
Si se lava después de la relación: "duchas vaginales".		
Si el chico hace la marcha atrás.		
Si no tiene orgasmo.		
Si no hay besos.		
Si se amamanta a un bebé.		
Si el chico se masturba antes de tener relaciones coitales.		
Si se tiene relaciones sexuales de pie.		
Fuera de la fase ovulatoria del ciclo menstrual.		
Cuando las relaciones sexuales son dentro del agua (mar, piscina, jacuzzi, río, llac...).		
Si utiliza condones improvisados (hechos con bolsas de plástico).		



Los anticonceptivos son métodos que impiden o reducen las posibilidades de fecundación. Existen diferentes métodos anticonceptivos y es importante conocerlos para **elegir el más adecuado en cada circunstancia de la vida** (edad, creencias, tipo de relación, frecuencia...). Ningún método es eficaz al 100%. **La eficacia depende de si se conservan y utilizan de manera correcta.**

En la adolescencia el método más indicado es el preservativo ya que protege de un embarazo no deseado, del VIH y de las otras ITS.

Lo más importante para el alumnado es que conozcan que hay una gran variedad de métodos anticonceptivos y que no es necesario conocerlos a fondo. Esta presentación ofrece una visión general de los diferentes métodos para que el alumnado los conozca. La información detallada sobre conservación, utilización, indicaciones, contraindicaciones y efectos secundarios debe ser facilitada por profesionales de la salud con conocimientos específicos.



Los métodos de barrera impiden que los espermatozoides pasen a la cavidad uterina.

Estos métodos siempre **llevan las instrucciones de uso y de conservación.**

En la presentación “Riesgo en las relaciones sexuales: ITS” se explican más extensamente los preservativos masculinos y femeninos.

MÉTODOS DE BARRERA

PROTEGEN frente al VIH y de las otras ITS

Impiden que los espermatozoides pasen a la cavidad uterina

Preservativo masculino Se coloca con el pene erecto antes de la penetración

Preservativo femenino

Diafragma



El **preservativo masculino** tiene una eficacia alta en cuanto a la prevención de embarazos e ITS. **No tiene efectos secundarios** y se vende sin receta médica. Es de látex y los hay de poliuretano para las personas alérgicas.

Es recomendable utilizarlo aunque se use otro método anticonceptivo, ya que éste sólo protege de los embarazos. Es lo que se llama el **DOBLE MÉTODO**: el anticonceptivo y el preservativo.

MÉTODOS DE BARRERA

PROTEGEN frente al VIH y de las otras ITS

Impiden que los espermatozoides pasen a la cavidad uterina

Preservativo masculino

Preservativo femenino Tiene 2 anillos, uno se coloca dentro de la vagina y el otro queda en el exterior. Se coloca antes de la penetración

Diafragma



El **preservativo femenino** tiene una eficacia alta en cuanto a la prevención de embarazos e ITS. **No tiene efectos secundarios** y se vende sin receta médica. Es de poliuretano.

Es recomendable utilizarlo aunque se use otro método anticonceptivo, ya que éste sólo protege de los embarazos. Es lo que se llama el **DOBLE MÉTODO**: el anticonceptivo y el preservativo.

MÉTODOS DE BARRERA

Impiden que los espermatozoides pasen a la cavidad uterina

- Preservativo masculino
- Preservativo femenino
- Diafragma**

Capucha de goma que se coloca al fondo de la vagina. Se utiliza con crema espermicida

NO PROTEGEN frente al VIH ni de las otras ITS



El **diafragma** es un método que se usa poco y **tiene una efectividad muy baja de prevención de embarazos, debe acompañarse de crema espermicida** para aumentar la efectividad. **Para saber qué talla es la adecuada, hay que ir a la consulta de ginecología.**

Es un método que **NO protege frente al VIH ni de las otras ITS.**

ANTICONCEPTIVOS HORMONALES

Impiden la ovulación con la administración de una o dos hormonas

- Píldora**
- Anillo vaginal**
- Parche**
- Implante subcutáneo**
- Injectable**



Los **anticonceptivos hormonales** impiden la ovulación mediante la administración de una hormona (progestágeno) o dos hormonas (progestágeno y estrógeno). Tienen una **eficacia de prevención de embarazos muy alta, siempre que se utilicen correctamente.**

Ninguno de estos métodos protegen frente al VIH ni de las otras ITS.

Estos métodos pueden tener **efectos secundarios (problemas circulatorios, dolor de cabeza, infecciones urinarias...); por eso es importante un buen asesoramiento ginecológico antes de usarlos.**

ANTICONCEPTIVOS HORMONALES

Impiden la ovulación con la administración de una o dos hormonas

Píldora

Anillo vaginal

Parche

Implante subcutáneo

Inyectable

Se debe tomar diariamente (a la misma hora)



NO PROTEGEN frente al VIH ni de las otras ITS

ANTICONCEPTIVOS HORMONALES

Impiden la ovulación con la administración de una o dos hormonas

Píldora

Anillo vaginal

Parche

Implante subcutáneo

Inyectable

Se introduce en la vagina



NO PROTEGEN frente al VIH ni de las otras ITS

NO PROTEGEN
frente al VIH
ni de las
otras ITS

ANTICONCEPTIVOS HORMONALES

Impiden la ovulación con la administración de una o dos hormonas

- Píldora
- Anillo vaginal
- Parche**
- Implante subcutáneo
- Inyectable

Se pega en la piel y se cambia cada semana



NO PROTEGEN
frente al VIH
ni de las
otras ITS

ANTICONCEPTIVOS HORMONALES

Impiden la ovulación con la administración de una o dos hormonas

- Píldora
- Anillo vaginal
- Parche
- Implante subcutáneo**
- Inyectable

Se inserta bajo la piel del brazo



ANTICONCEPTIVOS HORMONALES

Impiden la ovulación con la administración de una o dos hormonas

- Píldora
- Anillo vaginal
- Parche
- Implante subcutáneo
- Inyectable**

Se administra una inyección cada 3 meses

NO PROTEGEN
frente al VIH
ni de las
otras ITS



DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU Y SIU)

Estructuras flexibles que se colocan en el útero

Dificultan el acceso de los espermatozoides al óvulo

NO PROTEGEN
frente al VIH
ni de las
otras ITS



Los dispositivos intrauterinos (DIU y SIU) son pequeñas estructuras de plástico en forma de T que se implantan en el útero. Pueden estar colocados entre 1 y 10 años, según el modelo y la edad de la mujer. **Se pueden retirar cuando la mujer lo decida**, aunque no hayan caducado. Se deben colocar en la consulta de ginecología.

Tienen una eficacia de prevención de embarazos muy alta.

El SIU (sistema intrauterino) es un pequeño dispositivo suave, en forma de T, que libera pequeñas cantidades de una hormona (progestina). Provoca que la mucosa del cérvix uterino sea más espesa y eso dificulta el movimiento de los espermatozoides. También hace que la pared del útero sea menos gruesa y dificulta la anidación del óvulo.

El DIU (dispositivo intrauterino) es un dispositivo flexible, también en forma de T, recubierto de un hilo de cobre que libera iones. Estos iones inmovilizan a los espermatozoides y les impiden llegar al óvulo. Puede incorporar un reservorio hormonal que libera progestágeno para inhibir la ovulación.

NO protegen frente al VIH ni de las otras ITS.



Los métodos naturales consisten en evitar el coito vaginal durante los días en que es más probable la ovulación (días con mayor probabilidad de fertilidad). Los más conocidos son:

- **Ogino-Knaus** (método del calendario): se calcula el día probable de la ovulación según las etapas del ciclo menstrual.
- **Billings (moco cervical)**: se observa diariamente el moco vaginal, que es más fluido durante la ovulación (parecido al blanco de huevo).
- **Temperatura basal**: se toma diariamente la temperatura y se observa que sube ligeramente después de ovular (entre 0,2 y 0,4 grados).

La eficacia, como métodos de prevención del embarazo, es **MUY BAJA**, ya que se puede producir una ovulación en cualquier momento del ciclo, incluso durante la menstruación.

No protegen frente al VIH ni de las otras ITS.



Los métodos permanentes impiden que el óvulo pase al útero (ligadura de trompas y esterilización tubárica) o que los espermatozoides salgan al exterior (vasectomía). Son irreversibles y por este motivo **no son aconsejables para personas jóvenes**. Tienen una eficacia de prevención de embarazos muy alta.

No protegen frente al VIH ni de las otras ITS.



La **marcha atrás** consiste en la **retirada del pene de la vagina durante la relación coital, antes de que se produzca la eyaculación. NO ES UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO**, pese a que es un sistema muy utilizado.

Es una **práctica muy poco segura**, ya que desde el momento que el hombre se excita sexualmente, antes de eyacular, sale el líquido preseminal (secreción transparente que proviene de las glándulas de Cowper, situadas al final de la uretra), que puede contener espermatozoides.

El **hecho de tener que controlar la eyaculación puede dificultar las relaciones sexuales y producir insatisfacción**. El chico tiene que estar pendiente de la eyaculación y de retirar el pene de la vagina cuando está en uno de los mejores momentos de placer sexual. Si la chica no se relaja porque está pendiente de un posible embarazo, la musculatura vaginal está tensa, la vagina no se lubrica de forma adecuada y se producen molestias durante la penetración.

No protege de los embarazos ni del VIH ni de las otras ITS.



Las **prácticas sexuales sin riesgo de embarazo** son conductas para prevenir los embarazos no deseados, el VIH y otras ITS.

Estas prácticas son:

- **Caricias.**
- **Besos.**
- **Masturbación** (forma de conseguir placer mediante la autoestimulación).

Las **relaciones sexuales no coitales pueden ser muy divertidas y placenteras y permiten disfrutar de la tranquilidad de no tener que estar pendiente de un posible embarazo o de una ITS.**



La píldora del día después (anticoncepción de urgencia o píldora poscoital) es un tratamiento hormonal que bloquea o retrasa la ovulación. Se utiliza en caso de haber tenido una relación de riesgo de embarazo por:

- No haber utilizado ningún método anticonceptivo.
- Uso incorrecto del método anticonceptivo.
- Rotura o fallo del preservativo o del método anticonceptivo habitual.
- Agresión sexual.

Tiene una eficacia del 85% si se toma antes de las 12-24 horas de haber tenido un coito con riesgo de embarazo. Se puede tomar hasta los 3 o 5 días (según el tipo de comprimido) después de la relación de riesgo; cuanto más tiempo pasa desde la relación sexual hasta que se toma el comprimido, la probabilidad de embarazo es más alta (menor efectividad). **Sólo evita el embarazo de la relación sexual más reciente.** Si la mujer está embarazada, la píldora no es abortiva ni provoca ningún problema al feto. **Los efectos secundarios más frecuentes son** mareos, dolor de cabeza, náuseas, dolor abdominal, aumento de la sensibilidad en las mamas, retraso menstrual, menstruación excepcionalmente intensa, fatiga...

Se puede adquirir gratuitamente en el centro de salud y en las farmacias, sin receta, por un precio de 20 a 35 €.

No protege frente a las ITS.



El embarazo se puede evitar con:

- Las relaciones no coitales, como el **petting, juego erótico que incluye todas las manifestaciones y prácticas, excepto la penetración** (caricias, besos, masturbaciones mutuas...).
- **El uso correcto de los métodos anticonceptivos o de barrera** (preservativo). Ningún método es efectivo al 100 %, la efectividad está relacionada con la utilización correcta.

No hay que olvidar que, aunque sea la chica la que se queda embarazada, **la responsabilidad es de los dos, del chico y de la chica.** La llegada de un bebé al mundo conlleva una serie de obligaciones: alimentarlo, vestirlo, educarlo, cuidarlo... (tiempo de dedicación).

Nota: distribuye el folleto de métodos anticonceptivos.

Para trabajar más este tema se puede ver algún episodio del reality "Embarazada a los 16" de la cadena de televisión MTV que da mucho juego. <http://www.mtv.es/programas/embarazada-a-los-16/bdbkyl>



Más información para al profesorado

En esta diapositiva hay una recopilación de vídeos de la sexóloga Nayara Malnero, donde explica, de manera sencilla y muy natural, temas relacionados con la sexualidad. Pueden servir para ampliar o aclarar alguna información.

Esta recopilación de vídeos es para tener más información sobre el tema de esta sesión. Algunos de ellos, según las características del grupo de clase, también se pueden proyectar al alumnado si se quiere ampliar o aclarar alguna información.

Vídeos extras:

- ¿Cuáles son los primeros síntomas de embarazo?
- No sé si estoy embarazada, ¿cómo actuar?
- Embarazo sin penetración, ¿es posible?
- Aborto farmacológico o instrumental.
- Doble método.
- Píldora anticonceptiva.
- Anillo vaginal.
- Inyección anticonceptiva.
- Efectos secundarios de los métodos anticonceptivos.
- Métodos anticonceptivos naturales.
- La marcha atrás. Coitus interruptus.
- Píldora del día después.



Objetivo:

Mediante esta sesión se pretende que los chicos y las chicas adquieran los conocimientos necesarios para reflexionar sobre:

- Qué es una infección de transmisión sexual y cómo se transmite.
- Cómo podemos saber que tenemos una ITS.
- Cómo podemos reducir el riesgo de contraer una ITS.
- Lo que tenemos que hacer si pensamos que tenemos una ITS.

Contenidos:

- Las ITS, cómo se transmiten y cuáles son los síntomas.
- Cómo se tratan y cuáles son las complicaciones.
- Cuándo tenemos que pensar que nos podemos haber contagiado.
- Cómo podemos reducir el riesgo de infección.
- Motivos por los que, a veces, no nos protegemos.
- Utilización correcta del preservativo masculino y femenino.
- Qué hacer en caso de creer que se puede tener una ITS.
- Recursos de asesoramiento e información en las Illes Balears.

Material didáctico:

- Presentación en diapositivas.
- Vídeos.



Se habla de infecciones cuando un microorganismo invade un cuerpo (lo coloniza) y le causa alteraciones o daños de diferentes tipos.

Las ITS (infecciones de transmisión sexual) son un grupo de infecciones de gravedad variable causadas por bacterias, virus, hongos o parásitos que se pueden transmitir de una persona a otra por contacto físico durante las relaciones sexuales.

Hay una gran variedad de ITS, las más frecuentes son la gonorrea, la sífilis, la clamidia, el herpes genital, la hepatitis A y B, el virus del papiloma humano, el VIH (virus de la inmunodeficiencia humana) y las ladillas (no son estrictamente una ITS).

Algunas ITS también se pueden transmitir de la madre al bebé durante el embarazo (sífilis, VIH / sida, herpes genital), el parto (VIH / sida, clamidia, tricomoniasis, hepatitis B, herpes genital, gonorrea) o la lactancia materna (VIH/ sida).

Estas infecciones también se conocen con los nombres de enfermedades de transmisión sexual o enfermedades venéreas.



Los síntomas pueden pasar desapercibidos.

Muchas de estas infecciones no tienen síntomas aparentes y pasan desapercibidas para la persona que las padece o aparecen después de mucho tiempo que se haya producido la infección, como en el caso del VIH.

La persona infectada, aunque no tenga síntomas aparentes, puede transmitir la infección a otras personas.



Los síntomas que pueden aparecer en los genitales internos son:

- **Secreciones uretrales**, secreción de un líquido purulento que sale por la uretra.
- **Flujo vaginal anormal**, que puede tener un olor desagradable.
- **Sangrado vaginal**, sin que se trate de la menstruación o después de las relaciones sexuales.
- **Sangrado excesivo** durante la regla.
- **Ausencia de la menstruación.**
- **Escozor, picor o dolor al orinar o al defecar.**
- **Orinar con más frecuencia.**
- **Orinar sangre.**



En los genitales externos y en la boca pueden aparecer los síntomas siguientes:

- **Dolor genital:**
 - En los testículos.
 - Alrededor de los órganos sexuales.
 - En la chica, en la zona abdominal inferior.
 - Durante las relaciones sexuales.
- **Dolor en la boca.** Algunas ITS como la clamidia, el herpes genital, la gonorrea y las verrugas genitales se transmiten a través del sexo oral (contacto de la boca con la vulva, la vagina, el pene o el ano).
- **Úlceras, verrugas, ampollas o erupciones** alrededor de los genitales, el ano y/o la boca.



La mayoría de ITS se pueden tratar de manera sencilla con antibióticos, antivirales, penicilina y antirretrovirales. **Algunas**, como el VIH o el herpes genital, **son incurables**, pero esto no quiere decir que no se deban para evitar complicaciones.

El tratamiento para una ITS se debe seguir tal y como indica el especialista y con la duración prescrita, aunque las molestias desaparezcan.

Si se hace un **mal uso de los medicamentos**, las bacterias y los virus se adaptan a los diferentes ambientes y se hacen resistentes a los medicamentos lo que dificulta la curación de la infección. Por eso es muy importante tomar los medicamentos sólo cuando son necesarios y tal como indique el médico.

Hay vacunas para evitar infectarse de la hepatitis A, de la hepatitis B y de algunas cepas del virus del papiloma humano (VPH).



El tratamiento adecuado puede evitar o reducir las probabilidades de sufrir complicaciones, tales como:

- Esterilidad.
- En mujeres embarazadas se puede producir el aborto, bebés con bajo peso al nacer y partos prematuros.
- Infecciones graves que pueden afectar a las articulaciones, el corazón o el sistema nervioso.
- Sida (Síndrome de inmunodeficiencia adquirida).
- Ceguera.
- Cánceres (Virus del papiloma humano, hepatitis B, Sida).
- Demencia.
- Algunas ITS, si no se tratan, pueden producir la muerte (Sida, sífilis, hepatitis B).



Se transmiten normalmente por contacto físico durante las relaciones sexuales (vaginales, anales, sexo oral, con juguetes sexuales y otros tipos de contacto íntimo).

- **A través del intercambio de fluidos corporales** de la persona infectada (semen, sangre, secreciones vaginales, secreciones uretrales, secreciones prepuciales, líquido preseminal) que entran en contacto con heridas de la piel o mucosas (mucosa vaginal, rectal, bucal, faríngea o uretral) de la otra persona.
- **Compartiendo juguetes sexuales** que han estado en contacto con fluidos corporales (semen, sangre, secreciones vaginales, secreciones uretrales, secreciones prepuciales, líquido preseminal).
- **Por contacto directo** con las áreas de la piel o las mucosas afectadas por la infección (Herpes, condilomas).



El riesgo se puede reducir con:

- **El uso correcto del preservativo** (masculino o femenino), de los que se hablará más adelante.
- **El uso de protectores bucales que son barreras de protección para el sexo oral** (contacto de la boca con la vulva o el ano -cunnilingus, anulingus-). Evitan que la boca no entre en contacto con el flujo vaginal o la mucosa anal. Se pueden usar preservativos cortados (se cortan las puntas y se parten por la mitad, quedando en forma de rectángulo), film de cocina o barreras de látex (se venden en los sex-shops y en algunas farmacias).
- **El petting**, relaciones sexuales no coitales ni bucogenitales (caricias, besos, abrazos...).
- **El uso de lubricantes en las relaciones coitales (anales y vaginales)**. En la penetración anal se pueden producir heridas porque en el ano no hay lubricación, así como en la relación vaginal cuando la lubricación es insuficiente, lo que se puede evitar con el uso adecuado de lubricantes. **Con los preservativos masculinos los lubricantes deben ser de base acuosa** (de venta en farmacias, algunos supermercados, sex-shops ...); la vaselina, el aceite o la crema de manos pueden dañar el preservativo masculino, ya que su base es aceitosa, no acuosa.
- **La limpieza con agua y jabón de los juguetes sexuales que intercambian**. También se puede disminuir el riesgo con la **utilización de preservativos** en aquellos juguetes en los que sea posible hacerlo. En los juguetes sexuales se adhieren fluidos y, por ello, pueden ser un vehículo de transmisión de ITS.
- **Hay vacunas para evitar infectarse de algunas ITS:** hepatitis A, hepatitis B y de algunas cepas del virus del papiloma humano (VPH).



¿Por qué no utilizamos el preservativo?

- Pensamos que no estamos en riesgo.
- Las emociones nos traicionan.
- El alcohol y las drogas nos gobiernan.
- Creemos que el preservativo reduce el placer.



Cuando pensamos que no estamos en riesgo perdemos de vista que:

- **Nos puede pasar a nosotros/as.** A menudo tendemos a infravalorar el riesgo personal, tenemos la tendencia de atribuirnos, sin motivo, menos riesgo que a las otras personas. Creemos que estamos seguros hacia el peligro, de manera infundada (es una ilusión, no es real).
- **Si tenemos pareja “estable” no hay riesgo.** Hay una disminución de la percepción del riesgo en las relaciones “estables”, una sensación de seguridad o necesidad de demostrar confianza o de entrega total. Debemos tener en cuenta que el amor y la confianza no nos protegen.
- **El buen aspecto y los buenos modales no son una garantía.** Mucha gente cree que si una persona tiene una ITS se ve a simple vista. La realidad es que en algunas ITS los síntomas se presentan de forma tardía o no son visibles, y las personas que las padecen pueden transmitir la infección sin saberlo.

CUANDO PENSAMOS QUE NO ESTAMOS EN RIESGO PERDEMOS DE VISTA QUE...

En todos los contactos sexuales sin protección hay riesgo
Una sola relación sexual es suficiente para infectarse
Cuando se ha sufrido una ITS es posible volverla a tener



EL ALCOHOL Y LAS DROGAS NOS GOBIERNAN



Disminuye la percepción de riesgo
(ITS, embarazo, abuso sexual)

Disminuye la capacidad de control
(impulsividad, agresividad, alteración de la conciencia y evaluación incorrecta de las situaciones)

Mermen las habilidades manuales
(dificultades para poner el preservativo)

- **En todos los contactos sexuales sin protección hay riesgo.**
- **Con una sola relación sexual, la transmisión es posible.**
- **Cuando se ha sufrido una ITS es posible volverla a tener.** Es posible contagiarse varias veces de la misma infección, aunque se haya tratado correctamente.

Cuando estamos bajo los efectos del alcohol y de las drogas, es probable que:

- **Disminuya nuestra percepción de riesgo** de contraer una ITS, de embarazo y de evaluar el riesgo de abuso sexual en determinadas situaciones.
- **Disminuya nuestra capacidad de control.** Por mucho que pensemos que “controlamos”, el alcohol y las drogas pueden provocar **impulsividad y agresividad** y podemos actuar de forma violenta en las relaciones sexuales. También **disminuye el estado de conciencia** y eso nos convierte en una presa fácil para los agresores (aumenta la vulnerabilidad a sufrir coerción y abuso sexual). Además, **podemos evaluar de forma incorrecta algunas situaciones** y pensar que alguien quiere “rollo” cuando no es así.
- **Mermen nuestras habilidades manuales**, lo que influye a la hora de poner el preservativo.

El alcohol y las drogas nos hacen más vulnerables.



El preservativo es una funda de látex impermeable que se coloca en el pene en erección antes de la penetración. Dispone de un depósito en la punta que recoge el semen e impide que entre en la vagina.

A veces se considera que el preservativo:

- **Rompe el momento y baja la erección.** Forma parte del juego sexual, jugaz a ponerlo de manera que os resulte divertido. Corta más el rollo tener un bebé o una ITS, o tener que estar pendiente de controlar en caso de hacer la marcha atrás.

En caso que baje la erección, por el hecho de tener que parar para colocarlo, es importante tenerlo a mano; se puede dejar preparado abierto dentro de la bolsa. A veces puede aparecer ansiedad por miedo a no ponerlo bien. Con la práctica la ansiedad desaparece o también con la colaboración de la pareja, dentro del juego sexual, en la colocación.

- **Disminuye el contacto íntimo y quita placer.** Puede que no sea exactamente lo mismo, pero los **hay de superfinos que casi no se notan y son igual de resistentes, y también de texturas diferentes; se puede buscar el que mejor se adapte.**
- **Es incómodo.** Los hay de muchas tallas, hay que encontrar la más adecuada.



El preservativo ayuda a disfrutar de las relaciones sexuales:

- **Permite dejarse llevar con más facilidad.** Si se está pendiente de que no se produzca un embarazo o pensando en una posible ITS, la relación sexual se tiene de manera intranquila, con tensión y no se obtiene placer, o incluso puede haber problemas de erección en el chico y de lubricación en la chica, que dificultan la relación.
- **Decidirse por el uso del preservativo es signo de confianza y de buen entendimiento entre la pareja.**

Y no se ha de olvidar la **tranquilidad de los días siguientes a la relación**, sin tener que pensar si se ha cogido una ITS o que se haya producido un embarazo.



Antes de la primera vez, en casa, leed las instrucciones y abrid alguno para conocerlo y saber cómo es.

Instrucciones de cómo utilizar el preservativo masculino:

1. Abrid el envoltorio con cuidado de no romperlo con las uñas, los dientes o con algún objeto puntiagudo.
2. Colocadlo con el pene erecto, antes de cualquier contacto genital y durante toda la penetración.
3. Cogedlo por el extremo cerrado para expulsar el aire y dejar un espacio libre en la punta para que se deposite el semen.
4. Desenrollad el preservativo con cuidado hasta que cubra el pene.
5. Después de la eyaculación y antes de perder la erección retirad el preservativo, Cogedlo lo más cerca de la anilla para evitar que el semen se derrame.
6. Tiradlo a la basura, nunca en el inodoro.

Puede que la primera vez que pongáis un preservativo no vaya muy bien (como todo en la vida), **a veces se necesita práctica.**

Comprarlos en las farmacias, supermercados o máquinas expendedoras.

En caso de mantener **relaciones dentro del agua**, el preservativo debe colocarse antes de entrar, con el pene erecto, porque en el agua es muy complicado ponerlo. Es posible que se necesite lubricante (siempre de base acuosa), ya que el agua elimina la lubricación natural y cuesta más la penetración.

Nota: para los alérgicos al látex, los hay de poliuretano.



Los preservativos son difíciles de romper, pero se pueden dañar en los siguientes casos:

- **Daños provocados por uñas u otros objetos punzantes** (anillos, dientes, piercings...)
- **Conservación inadecuada.** Se deben conservar en un lugar seco y fresco, no en la guantera de la moto o del coche, ni en los bolsillos. El calor y los cambios bruscos de temperatura favorecen que se rompan.
- **Caducidad.** Hay que comprobar la fecha de caducidad.
- **Espacio inadecuado o presencia de aire en la punta del condón,** se debe dejar un espacio para el semen.
- **Desenrollarlo de forma inadecuada.**
- **La aplicación de lubricantes oleosos** (vaselina, cremas, aceite...) dilatan los poros del preservativo. Los lubricantes deben ser de base acuosa, de venta en farmacias y tiendas especializadas.
- **Doble preservativo.** Hay gente que cree que con dos preservativos, puestos uno encima del otro, se protegerá más, pero ocurre todo lo contrario, el rozamiento del látex con el látex puede provocar que se rompan.
- **Llevarlo bien apretado en la cartera o suelto en la mochila o la bolsa no es aconsejable,** ya que si está muy estrecho sufre y si se golpea también se daña. Si se llevan de este modo, conviene cambiarlos de vez en cuando, si no se usan, o llevarlos dentro de condoneras (cajitas metálicas, plásticas o de tela).

Hay que recordar que es de un solo uso.



El preservativo femenino es una bolsa pequeña prelubricada de poliuretano o nitrilo cerrada por un lado. Cubre las paredes de la vagina con una anilla flexible y adaptable a cada extremo. Antes de utilizarlo la primera vez, leed las instrucciones y abrid alguno para conocerlo y saber cómo es.

Instrucciones de cómo utilizar el preservativo femenino:

1. Sacadlo de la envoltura y frotad el preservativo para extender el lubricante.
2. Sujetad la anilla más pequeña.
3. Colocad la anilla más pequeña al fondo de la vagina, siempre antes de la penetración.
4. Aseguraos, con la ayuda del dedo, que llega hasta el cuello del útero y adaptad la anilla más ancha y flexible sobre la vulva.
5. Guiad el pene dentro del preservativo.
6. Para retirarlo hay que girar la anilla exterior, envolver el preservativo y estirarlo suavemente.

Puede ser que la primera vez que os pongáis un preservativo no os vaya demasiado bien, pero con la práctica se consigue.

Se vende en las farmacias.



A la hora de utilizarlo es necesario tener en cuenta:

- Se puede colocar con antelación, ya que se puede llevar puesto un máximo de 8 horas.
- Se debe comprobar la fecha de caducidad.
- Se puede añadir lubricante de cualquier tipo.
- No es de látex, por lo que no produce alergias.
- Es de un solo uso.
- No es necesario retirarlo inmediatamente después de la eyaculación.



Si pensáis que podéis tener una ITS...

- Tenéis que acudir a vuestro centro de salud o en al CAITS (Centro de Diagnóstico, Tratamiento y Prevención de ITS).
- El CAITS está situado en el ambulatorio del Carmen (c. Del Carmen, 18, de Palma). El horario es de 14.30 h a 20.30 h. Ofrece atención personalizada de forma anónima y gratuita. No es necesario pedir cita previa ni aportar la tarjeta sanitaria. Se puede contactar con este servicio a través del tel. 971 17 57 29 o del correo caitspalma@hotmail.com.
- Evitad la automedicación o seguir los consejos de las amistades.
- En caso de que se confirme la sospecha, avisad a todos los contactos sexuales para que se puedan diagnosticar y tratar lo antes posible.

El retraso en el diagnóstico de las infecciones favorece la transmisión e impide beneficiarse del control y tratamiento médico adecuado.



Coordinación Autonómica de Sida y Sexualidad. Consejería de Salud:

<http://vihsida.caib.es> - Tel. 971 17 73 60

Consulta joven en los centros educativos. Servicio de Salud:

Tel. 971 17 58 83 - Vídeo promocional de la consulta joven: <https://www.youtube.com/watch?v=UkzP289K3cc>

Centro de Diagnóstico, Tratamiento y Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual: caitspalma@hotmail.com - Tel. 971 17 57 29

Sexconsulta del Centro de Información Joven. Ayuntamiento de Palma:

<http://cij.palmademallorca.es> - Tel. 971 72 55 01

Asociación de Lucha Antisida:

<http://www.alas-baleares.com> - Tel. / WhatsApp 680 73 03 03

Asociación de Lesbianas, Gays, Trans, Bisexuales e Intersexuales de las Islas Baleares: <http://www.benamics.com> - Tel. 608 36 68 69

Escuela de Sida: <http://www.escoladesida.es> - Tel. 971 71 04 44

Centro de Estudios y Prevención de Conductas Adictivas de Eivissa:

http://www.conselldeivissa.es/portal/p_20_contenedor1.jsp?codbusqueda=240&codResi=1&codMenu=519&seccion=s_fdes_d4_v2.jsp&language=es

Tel. 971 31 74 03 / 971 31 70 54



Recuerda...

- Somos responsables de nuestra salud y de evitar las ITS.
- Utilizar el preservativo, protege de las ITS y de los embarazos no deseados.
- Una sola vez es suficiente para infectarse.
- Una persona puede estar infectada y no saberlo. El hecho de que una persona asegure que no tiene ningún síntoma no es ninguna garantía.
- No todas las ITS tienen cura.

Nota: repartir los folletos sobre ITS y los de VIH, junto con los preservativos, para que sepan cómo son. También se puede hacer una dinámica sobre cómo se pone un preservativo con la ayuda de los dedos o con un objeto con forma fálica, como por ejemplo una zanahoria, siguiendo las instrucciones del vídeo.



En esta diapositiva hay un vídeo extra:

- La primera vez con condón.



Objetivos:

Mediante esta sesión se pretende que los chicos y las chicas adquieran los conocimientos necesarios para alcanzar una mirada crítica hacia la pornografía y para reflexionar sobre los aspectos siguientes:

- La oferta de la “Nueva pornografía”.
- La influencia de la pornografía en el imaginario erótico.
- La repercusión de la pornografía en las relaciones sexuales.

Contenidos:

- La “Nueva pornografía”.
- Influencia de la pornografía en el imaginario erótico: el atractivo sexual, las zonas erógenas y la erotización del dominio, la violencia, la sumisión.
- La respuesta sexual en la pornografía y en la realidad: la respuesta sexual y la expresión del placer.
- Influencia de la pornografía en las prácticas sexuales: la cosificación, el protagonismo de la penetración, la ausencia de métodos anticonceptivos y de protección frente a las infecciones de transmisión sexual.
- Los grandes ausentes de la pornografía: el afecto, la comunicación, la igualdad, el consentimiento y el respeto.

Material didáctico:

- Presentación con diapositivas.
- Dinámica educativa.
- Vídeo.

Introducción



Se considera pornografía o porno cualquier imagen o vídeo en el cual se representen relaciones sexuales explícitas con el único objetivo de conseguir la excitación de la persona que los ve. Es uno de los negocios más lucrativos en todo el mundo y está conectado con otros como el de la publicidad, las drogas, las páginas y aplicaciones de contactos y la prostitución.

A lo largo de la historia, el ser humano ha representado la sexualidad a través de dibujos, esculturas, relatos, pinturas... esta representación de la sexualidad ha evolucionado de manera vertiginosa en los últimos siglos.

La aparición de la fotografía, a principios del siglo XIX, y del cine y la televisión en el siglo XX, supusieron nuevas formas de difusión de imágenes de contenido sexual explícito, cada vez más accesibles para la población general. En este acceso contribuyeron la comercialización de reproductores de vídeo domésticos (vídeo casete y CD).

La tecnología digital del siglo XXI y el acceso a Internet han propiciado la oferta de gran cantidad de contenidos pornográficos que ha ido aparejada con un cambio en los tipos de contenido; tanto es así, que se utiliza el término «nueva pornografía» para referirse a la mayoría de la oferta pornográfica accesible por Internet.

La «nueva pornografía» se caracteriza por los siguientes aspectos:

- Se puede acceder fácilmente: con un solo clic se puede acceder a una cantidad inmensa de contenidos pornográficos desde cualquier dispositivo electrónico (móvil, tableta digital, ordenador, videoconsola...), de forma gratuita.
- No hay límite en el tipo de contenidos ni en las prácticas sexuales: el contenido no tiene filtros, todo vale.
- Las prácticas sexuales suelen relacionar sexo con sumisión, violencia y discriminación: las escenas se suelen caracterizar por la ausencia de manifestaciones de afecto y de comunicación.

Según el estudio "Nueva pornografía y cambios en las relaciones interpersonales" (Ballester y Orte, 2019), con una muestra de 2.457 jóvenes de 16 a 29 años, **la media del inicio de acceso a contenidos pornográficos es de 14 años en el caso de los chicos y de 16 años en el de las chicas.**

Por otra parte, los resultados del último estudio de *Save the Children* (Sanjuan, 2020), basado en una encuesta a 1.753 estudiantes de 13 a 18 años, ponen en evidencia que **7 de cada 10 adolescentes consumen pornografía, que el 53,8 % ha accedido por primera vez antes de los 13 años y que la edad media de acceso son los 12 años.**

Los motivos para consumir pornografía en la adolescencia son variados:

- **Por curiosidad.** Es normal que el sexo despierte una curiosidad innata en la adolescencia, es una etapa de descubrimiento de la propia sexualidad.
- **Porque se ha accedido por casualidad.** En muchos portales de Internet

aparece publicidad (en forma de anuncios emergentes o pop-ups) que lleva a webs de contenido pornográfico.

- **Porque las amistades lo miran.** La etapa de la adolescencia se caracteriza por la influencia que tienen las amistades. Muchas veces se accede a contenidos pornográficos porque los amigos o las amigas los han visto y promueven que los demás también los vean, o porque se envía a través de las redes sociales.
- **Para obtener placer.** Los estímulos de la pornografía activan el deseo y la excitación sexual.
- **Para descargar tensión.** En situaciones de enfado, tristeza o nervios, la descarga tensional del orgasmo puede hacer sentir bien durante un corto período de tiempo.
- **Para aprender sobre relaciones sexuales.** A falta de una educación sexual integral, la pornografía se ha convertido en una fuente de aprendizaje sobre prácticas sexuales y maneras de relacionarse de forma erótica.

Internet se ha convertido en la fuente de información más grande sobre sexualidad de los chicos y de las chicas, que suelen acceder al visionado de material pornográfico **sin tener la madurez suficiente ni la educación sexual necesaria para tener una mirada crítica** sobre lo que se les muestra. Esto supone que hay un **riesgo, que el porno impacte en su imaginario erótico y en su desarrollo sexual.**

La pornografía puede influir en:

- **La intensificación de los estereotipos de género.** En la pornografía el placer de la mujer está al servicio del placer masculino y es frecuente que se muestren mujeres condescendientes y sumisas y hombres dominantes.
- **Los estereotipos de belleza y de atracción sexual.** Se muestran cuerpos estereotipados (musculosos, delgados...). Esto puede ocasionar problemas con la aceptación de la propia imagen corporal y con la autoestima, que pueden derivar en trastornos de la conducta alimentaria o con dificultades para establecer relaciones eróticas.
- **El concepto de persona, del ser humano.** En la pornografía las personas se presentan como si fueran objetos (cosificación de la persona). Se muestran relaciones con ausencia de comunicación y afecto. Esto puede afectar al tipo de relaciones que se establezcan en la realidad: menos estables o basadas en encuentros eróticos que no van más allá de la satisfacción física momentánea. También puede dificultar el aprendizaje de la seducción.
- **El imaginario erótico.** Presenta las prácticas sexuales bruscas y violentas, de sumisión, de abuso de poder y discriminatorias, como prácticas habituales y deseables. Las chicas y los chicos pueden llegar a creer que lo que ven en la pornografía es lo que ha de pasar en sus relaciones sexuales y que su consentimiento, deseos y preferencias, o el de las otras personas, no tienen por qué tenerse en cuenta.

- **La edad de inicio en las experiencias sexuales.** La curiosidad y las ganas de experimentar, propias de la adolescencia, unidas a la exposición frecuente de contenido pornográfico, pueden ocasionar la búsqueda de experiencias sexuales de forma precoz.
- **El estado físico, emocional y el comportamiento social.** Si el consumo es excesivo, puede alterar el estado emocional, lo cual influye negativamente en los ámbitos familiar, escolar y social en general. Si se consume pornografía antes de ir a dormir, se pueden tener dificultades para conciliar el sueño a causa de un incremento de la actividad fisiológica. La falta de sueño puede ocasionar cansancio, irritabilidad y dificultades en los estudios y en las relaciones familiares y sociales.
- **La prevención de embarazo y de infecciones de transmisión sexual.** En la pornografía no se suele utilizar el preservativo y puede hacer pensar que, en las prácticas sexuales, el riesgo de embarazo o de ITS es mínimo o no existe.

Además de las **consecuencias** mencionadas, el consumo de pornografía puede tener otras, también **nocivas, que pueden ir desde la insatisfacción sexual hasta problemas y disfunciones sexuales importantes** (dificultades en la excitación sexual en los encuentros sexuales reales) y la adicción.

La adicción ha de ser tratada por especialistas. Algunas señales que nos pueden hacer pensar que se está en una situación de adicción son:

- Necesidad de ver cada vez más cantidad de pornografía.
- El deseo de verla es incontrolable.
- Malestar si no se puede ver.
- Se dejan de hacer actividades (estudiar, practicar deporte, estar con las amistades...) para ver pornografía.
- Dificultad para excitarse con la pareja sexual.

El consumo elevado de pornografía entre los chicos y las chicas **hace necesario trabajar este tema** para que puedan **desarrollar la capacidad de pensamiento crítico y evitar que** influya de manera negativa en su vida sexual.

Es importante analizar cómo la pornografía retrata el género, la sexualidad, el consentimiento, la diversidad sexual, las relaciones y la imagen corporal, y se ha de hacer **sin juzgar, en un clima de confianza, con el objetivo de reflexionar sobre las diferencias entre lo que se ve en la pornografía y lo que son las relaciones sexuales en la vida real.**



Se considera pornografía o porno cualquier imagen o vídeo en que se representan relaciones sexuales explícitas con el único objetivo de conseguir la excitación de la persona que los ve.

A lo largo de la historia, el ser humano ha representado la sexualidad a través de dibujos, esculturas, relatos, pinturas... Esta representación de la sexualidad ha evolucionado de manera vertiginosa en los últimos siglos.

La aparición de la **fotografía**, a principios del siglo XIX, **del cine y la televisión en el siglo XX**, supusieron nuevas formas de difusión de imágenes de contenido sexual explícito, cada vez más accesibles para la población general. A este acceso contribuyó la comercialización de reproductores de vídeo domésticos (videocasete y CD).

La tecnología digital del siglo XXI y el acceso a Internet han propiciado la oferta de gran cantidad de contenidos pornográficos. Tanto es así, que se utiliza el término «nueva pornografía» para referirse a la mayoría de la oferta pornográfica accesible por Internet.

Esta sesión la dedicaremos a reflexionar sobre la oferta de la «nueva pornografía» y de cómo puede influir en nuestra sexualidad.



Edad: A partir de 3º de ESO.

Tiempo aproximado: 45 minutos.

Material: Hoja de papel con un cuestionario sobre diferentes aspectos de las relaciones sexuales (véase el anexo 1), un bolígrafo y un proyector.

Concepto clave: falsas creencias sobre la pornografía.

Objetivos: Analizar el tipo de sexualidad que se ve en la «nueva pornografía».

Reflexionar sobre las falsas expectativas que puede crear la pornografía en las relaciones sexuales.

Desarrollo: Se reparte el cuestionario al alumnado (podéis ver la hoja en la diapositiva siguiente y también la encontraréis en la carpeta de esta presentación) que deberá contestar si cada frase es verdadera o falsa. Hay que especificar que no se trata de un examen, sino de un ejercicio para pensar.

Transcurridos 5 minutos, se proyectan las diapositivas. Primero se proyecta el titular de la diapositiva y se indica al alumnado que mire su respuesta. Seguidamente se proyecta la respuesta correcta (verdadero o falso) y la explicación.

Al proyectar cada diapositiva, se pide al alumnado si quiere hacer algún comentario sobre la frase o sobre el resto de contenido de la diapositiva, sin forzar a nadie a participar. Se trata de crear un clima que permita aportar opiniones sobre cada tema, sin juzgarlas.

Indicaciones para el profesorado: Hay que remarcar lo siguiente:

- La pornografía es ficción.
- Las relaciones que se ven en la pornografía pueden influir en las futuras o actuales relaciones sexuales que se puedan tener.
- La importancia de las relaciones sexuales saludables.



Todas las personas podemos ser atractivas sexualmente, sea como sea nuestro cuerpo y nuestra apariencia física.

Hay muchos aspectos que influyen en el atractivo sexual y que no tienen que ver con el físico.

Indicaciones para el profesorado

Con el objetivo de que el alumnado se dé cuenta del número de cualidades que nos pueden atraer de una persona, en este momento de la sesión se puede hacer, de forma general, la siguiente pregunta:

- ¿Qué hace que una persona sea atractiva?
- Se pide al alumnado que diga en voz alta cualidades, que no tengan que ver con el aspecto físico, que les puedan atraer de una persona.
- Una vez obtenidas una serie de respuestas (si puede ser, más de seis), se sigue con el resto del contenido de la diapositiva.

Algunos ejemplos de cualidades que nos pueden atraer de una persona: que tenga sentido del humor, que sea sincera, coherente con lo que dice y con lo que hace, empática, respetuosa con ella misma y con las demás personas, amable, inteligente, creativa, que se quiera a sí misma, que sea decidida, detallista, flexible, que sepa escuchar, también nos puede atraer su voz, su olor, su tacto...

Si hay cualidades que no tenemos y que nos gustaría tener, las podemos entrenar para conseguirlas.

En la atracción están implicados muchos aspectos. **A cada persona nos pueden atraer cualidades diferentes. Lo que es atractivo para una persona puede no serlo para otra.**



La pornografía centra las imágenes en los genitales (penes y vulva), en el ano y en los pechos femeninos, y da mucho protagonismo a la penetración.

Para que las cámaras capturen mejor las escenas de penetración, se utilizan ciertas posturas y se depilan los genitales. Hay que tener en cuenta que el vello tiene su función: protege los genitales de las infecciones, es termorregulador, sobre todo cuando no se lleva ropa, y también amortigua las fricciones con la ropa interior y durante la penetración.

El porno deja de lado muchos otros aspectos que forman parte de la sexualidad, como el flirteo, los besos, las caricias, las miradas, el contacto piel con piel... todas estas situaciones nos pueden excitar, hacernos sentir mucho placer y **llegar al orgasmo, sin necesidad de que haya penetración.**

Nos puede hacer pensar que únicamente los genitales dan placer sexual.



Todo nuestro cuerpo es una gran zona erógena, tan grande como extensa es nuestra piel y tan sensible como lo son nuestros sentidos (oído, vista, gusto, olfato y tacto).

Cualquier parte de nuestro cuerpo nos puede provocar placer sexual si...

- se desea
- se hace de la manera que nos guste
- se elige el momento adecuado

Cada persona siente placer de una manera diferente.

En las relaciones sexuales, lo que importa es disfrutar del placer durante toda la relación. Llegar al orgasmo está muy bien y es muy agradable, pero no todos los orgasmos son iguales y **puede ser que, algunas veces, el final de una relación sexual no sea el orgasmo.**

Pase lo que pase, lo importante es que durante todo el tiempo de la relación nos hayamos sentido a gusto y hayamos sentido placer.

Con el tiempo y la experiencia aprendemos a conocernos, a saber lo que nos gusta y lo que nos desagrada y **a dejarnos llevar para disfrutar del placer.**



En los vídeos pornográficos parece que los actores pueden hacer durar su erección todo el tiempo que quieran, pero no es así.

Lo que se hace es un montaje de trozos de escenas grabadas en diferentes momentos.

La respuesta sexual humana se produce en diferentes fases:

- deseo
- excitación
- orgasmo
- resolución

La erección del pene se inicia en el momento en que hay un estímulo sexual (visual, auditivo, un pensamiento, un recuerdo...) que nos gusta y nos excita. En ese momento, el cerebro envía una orden a través de la médula espinal y se produce la vasodilatación de los cuerpos esponjosos y de los cuerpos cavernosos del pene, que son los responsables de la erección.

La erección **aumenta durante las fases de excitación y orgasmo y disminuye en la fase de resolución.**

Después de la eyaculación, en la fase de resolución, **se inicia un periodo refractario, en el que es difícil que se produzca una nueva erección. Este periodo tiene una duración variable,** según el estado de la persona y las circunstancias de la relación sexual.



La erección dura un tiempo determinado, hasta que se produce el orgasmo, pero también puede disminuir o desaparecer por las siguientes causas:

- una distracción
- nervios
- inseguridad
- ...

El dolor o cualquier malestar físico también pueden hacer disminuir o desaparecer la erección.



En los vídeos porno es común oír gemidos y **gritos exagerados cuando se llega al orgasmo**, como si esta fuera la única manera válida de demostrar que se siente placer.

Los actores y las actrices suelen fingir: los gemidos y los gritos forman parte de su trabajo.



Cada persona tiene su forma de vivir y de expresar el placer sexual.

También, cada encuentro sexual es diferente según:

- la etapa de la vida
- la pareja sexual
- el estado físico
- el estado emocional

Otros factores que también influyen:

- el deseo
- el lugar
- la estimulación
- el tiempo del que se dispone...

Los gemidos y los gritos son algunas de las múltiples formas de manifestar el placer sexual. **No todas las personas gimen o chillan cuando llegan al orgasmo** y ello no significa que no disfruten de la relación sexual.



La pornografía, casi siempre, **centra el orgasmo en la penetración**, como si no hubiera otras maneras de tener un orgasmo.

La penetración no es imprescindible para llegar al orgasmo. **Lo que importa es que se desee la relación y se produzca la excitación suficiente para llegar al orgasmo.**



El petting es una forma compartida de satisfacer el deseo sexual y de llegar al orgasmo, en la cual el juego erótico incluye todas las manifestaciones y prácticas sexuales como: caricias, abrazos, besos, masturbaciones mutuas..., excepto la penetración.

El petting **permite conocer mejor la sexualidad compartida y aumenta la confianza y seguridad. Es una muy buena opción antes de tener relaciones con penetración.**

Es una práctica sexual sin riesgo de infecciones de transmisión sexual (ITS) ni de embarazo.



En la pornografía no se suele utilizar el preservativo y eso puede hacernos pensar que no es necesario.

Lo que no se ve es que los actores y las actrices se hacen pruebas analíticas para comprobar que no tienen ningún tipo de infección de transmisión sexual.

Lo que tampoco aparece en las escenas son otros métodos anticonceptivos que las actrices utilizan para evitar los embarazos.



El preservativo es el único método que nos protege de un embarazo no deseado y de las infecciones de transmisión sexual.

La utilización del preservativo nos ayuda a disfrutar de las relaciones sexuales: **nos da tranquilidad y nos permite centrarnos en el placer.**

Es común pensar que el preservativo «corta el momento», pero, si se conoce la manera de colocarlo bien y se tiene preparado, abierto dentro de su bolsita, el hecho de ponerlo puede ser divertido.

Debemos tener en cuenta que el preservativo es nuestro aliado, hay que tenerlo a mano cuando creamos que hay posibilidad de tener relaciones sexuales.



En la pornografía las escenas siguen un guion, todo está pensado y estructurado.

Las relaciones son mecánicas:

- Los actores y las actrices casi no se hablan ni se miran.
- Las posturas y los movimientos están ensayados, forman parte de una coreografía pensada para impactar.

El objetivo del porno NO es el placer de las actrices ni de los actores, por eso casi no hay diálogos ni se expresan preferencias ni gustos. **Los cuerpos son puros instrumentos al servicio de un único objetivo: excitar a la persona que lo mira.**

La pornografía nos puede hacer creer que en las relaciones sexuales no interviene el afecto y no es necesaria la comunicación.



El afecto interviene en cualquier relación sexual. Ninguna relación sexual nos deja indiferentes: o nos hace sentir bien o nos hace sentir mal.

En cualquier relación sexual es clave la comunicación para:

- Saber lo que gusta y lo que no a la otra persona, lo que quiere hacer y lo que no quiere hacer, hasta dónde quiere llegar...
- Prestar atención a las reacciones de la otra persona (gestos, miradas...). Ello nos da mucha información sobre su placer.
- Decir NO si no queremos continuar o cuando no queremos hacer algo.

Las relaciones sexuales nos tienen que hacer sentir bien.

Es habitual que haya días en los que **no queramos** mantener relaciones sexuales o en los que no nos apetezca lo que quiere hacer la otra persona (masturbación, sexo oral, alguna postura concreta...).

Por eso es muy importante tener la **confianza** para decir «esto no me apetece», «no quiero ahora», «esto no me gusta»... y **respetarlo** si la otra persona lo dice.



En el porno se mezclan sexo y violencia. Es común en el porno gratuito ver cómo los hombres insultan y desprecian a las mujeres, las obligan a hacer lo que quieran e incluso las violan.

Se erotiza el poder y el dominio de los hombres en las relaciones afectivas y sexuales, «el malote». Esta erotización del poder se puede interiorizar en nuestro imaginario erótico **y hacernos pensar que a todos los hombres les gusta dominar y a todas las mujeres ser sumisas, dominadas o salvadas.**

En el porno parece que esta forma de tratar a las mujeres, a ellas les gusta, pero no nos debemos dejar engañar. Tampoco es cierto que a todos los hombres les guste dominar, ni a las mujeres ser sumisas. **A las personas nos gusta que nos traten bien, con respeto.**

Si aprendemos de lo que vemos en el porno podemos llegar a:

- Mostrarnos insensibles hacia las escenas violentas.
- Dejar de considerar los sentimientos de las personas con quienes compartimos relaciones sexuales.
- Querer reproducir las prácticas que hemos visto en la pantalla, sin tener en cuenta si le gustan o no a nuestra pareja sexual.

En el siguiente vídeo se puede ver cómo la pornografía puede afectar a la vida sexual de la gente joven.



En las relaciones sexuales debemos considerar siempre la libertad y la dignidad propia y la de la otra persona. Ello quiere decir que no hay que buscar solo el beneficio propio y que **tanto nosotros como la otra persona nos tenemos que sentir libres de aceptar la relación.** Para conseguirlo hay que negociar lo que se quiere hacer y lo que no, y entender que **no siempre podemos hacer lo que nos guste, hay límites.**

Para tener unas buenas relaciones sexuales es fundamental el CONSENTIMIENTO y el RESPETO:

- Tener la seguridad de que la persona está en condiciones de dar su consentimiento.
- Preguntar sin presionar.
- Prestar atención a lo que le gusta o no le gusta a la otra persona (gestos, miradas, actitudes...).
- Saber que el «SÍ» puede cambiar a «NO» en cualquier momento.

Ejemplos de comportamientos contrarios al consentimiento son:

- manipular
- presionar
- obligar
- forzar o agredir a otra persona para tener relaciones con ella



De manera normalizada, **en la pornografía** se encuentra un tipo de imágenes que no son respetuosas y reproducen **actitudes y comportamientos machistas**:

- **Se muestran mujeres sumisas al placer de los hombres.** La mujer aparece representada como una persona sumisa, sin voz ni opinión, es despreciada y muchas veces se ejerce la violencia física y verbal contra ella.
- **El orgasmo masculino es el centro de la relación sexual.** El placer femenino queda relegado a un segundo plano. En los vídeos, el orgasmo masculino es el centro de la práctica sexual y el único objetivo.
- **El orgasmo femenino está al servicio de la excitación del hombre.**

Una escena común en la pornografía es la de la eyaculación sobre la cara o el cuerpo de la pareja sexual, normalmente de una mujer. Es una de las prácticas habituales en el porno y no se corresponde con la realidad. En el supuesto de que una persona quiera llevar a cabo esta práctica, deberá preguntar a la otra persona si le gusta y si le apetece.

Si, en nuestras relaciones, nos dejamos influir por este tipo de escenas, lo que hacemos **será reproducir las desigualdades y las relaciones machistas.**



En las relaciones sexuales, las personas implicadas tienen la misma importancia. Cuando nos relacionamos sexualmente con otra persona, **además de buscar nuestro bienestar, debemos ocuparnos e intentar que la otra persona disfrute y se sienta satisfecha con la relación. Es imprescindible que:**

- el placer sea compartido.
- el placer masculino y el femenino tengan la misma importancia.
- ninguna persona se considere superior a la otra.
- ninguna persona desprecie a la otra.

Las personas no somos objetos, debemos ser tratadas con respeto y dignidad.



Es natural tener dudas sobre las relaciones sexuales, pero la pornografía no es una buena fuente de información, es ficción.

Muestra una realidad distorsionada y falsa de la realidad y **puede generar falsas creencias y expectativas sobre la sexualidad y las relaciones sexuales.**

Digamos **Sí a una mirada crítica** de la pornografía y **NO a dejarte manipular.**

**Objetivo:**

Mediante esta sesión se pretende que los chicos y las chicas adquieran los conocimientos necesarios para reflexionar sobre:

- La seducción.
- El flirteo.
- La diferencia entre “tener un rollo” y enamorarse.
- La importancia de establecer una relación de pareja.
- Qué es y qué no es una buena pareja.
- Los celos.

Contenidos:

- La seducción y el flirteo.
- Qué es una relación de pareja.
- Qué implica tener una relación de pareja.
- Por qué es importante elegir una buena pareja.
- Cómo podemos saber si tenemos una buena relación de pareja.
- Los celos.
- Diferencia entre sentir celos y ser una persona celosa.
- Cómo podemos evitar ser una persona celosa.
- Cómo aumentar las probabilidades de tener una buena relación.

Material didáctico:

- Presentación en diapositivas.
- Dinámica educativa.
- Vídeos.



La seducción es la fascinación o atracción que ejerce una persona sobre otra. Es una forma de comunicación, de conectar emocionalmente con otra persona.

Seducimos para agradar, para conquistar, para sentirnos a gusto con las personas que elegimos y para que ellas nos elijan a nosotros. **Seducir nos hace sentir bien y nos sube la autoestima.**

Podemos estar seduciendo sin saberlo cuando algunos de nuestros rasgos son reconocidos y le gustan a otra persona, incluso sin que nos demos cuenta.

Aunque en algunas ocasiones la seducción puede terminar en un encuentro erótico, no necesariamente tiene una finalidad sexual.



Cuando queremos que una persona se fije en nosotros, le podemos dar indicios, señales, para que entienda que nos interesa. Ejemplos de estas señales son una mirada, gestos, una sonrisa, un tono de voz agradable, detalles, conversación, mostrar nuestras cualidades y recursos (inteligencia, ingenio, simpatía, personalidad, poder, relevancia social...).

Algunas personas utilizan su capacidad de seducción (negativa) para manipular (influir en la voluntad de una persona en beneficio propio), no en el interés mutuo. **No debemos confundir seducción con manipulación.** La seducción positiva es sincera, no engaña ni manipula a la otra persona, sino que ambas personas se benefician del contacto mutuo.



Ligar consiste en poner en práctica el arte de la seducción con el fin de atraer y mantener una relación íntima y erótica, inicialmente pasajera.

Durante el flirteo, a través de una serie de señales, cada una de las personas implicadas se va dando permiso para el acercamiento y la relación. Ejemplos de estas señales son: una mirada, gestos, una sonrisa, un tono de voz agradable, conversación...

Lo más importante para seducir es la actitud que tenemos hacia la vida en general y hacia nosotros en particular. **Las personas que se aman a sí mismas se respetan y es esta la actitud que las convierte en altamente seductoras.**



A la hora de decidir ir o no a ligar debemos tener en cuenta dos cosas:

- Si estamos en una situación de vulnerabilidad emocional.
- Si lo hemos decidido sin haber recibido ninguna presión.

Si lo hacemos para ahuyentar los sentimientos de soledad o de falta de afecto puede ser que no tenemos bien cubiertas nuestras necesidades afectivas y **nos encontramos en una situación de vulnerabilidad emocional**. En este caso:

- Es más fácil que alguna persona se aproveche.
- Necesitamos ayuda para poder vivir las relaciones afectivas y sexuales de manera segura.

Cuando vamos a ligar, lo tenemos que hacer siempre:

- Sin aceptar ningún tipo de presión.
- Por el placer de hacerlo.
- Considerando si estamos o no en una situación de vulnerabilidad emocional.



Ligar no es ninguna obligación. Aunque salir de marcha y ligar sean actividades que algunas personas jóvenes asocian, conviene tener claro que ligar no es una obligación y que si lo hacemos debe ser sin aceptar ninguna presión.

En la guía “Yo LIGO, yo decido” se propone una forma de ligar sana y se observan una serie de aspectos que pueden servir para cualquier edad. <https://yoli-goyodecido.files.wordpress.com/2012/02/miniguia-yo-ligo-yo-decido.pdf>



El **deseo y la atracción** tienen por objetivo la **satisfacción erótica** mediante la comunicación y la relación sexual.

Cuando sentimos **enamoramiento**, lo que buscamos, además de la **satisfacción erótica, es establecer un vínculo sexual y afectivo duradero.**

Es muy importante comprender esta diferencia. Si pensamos que una relación que se ha establecido circunstancialmente, por el deseo y por la atracción, es una relación amorosa, nos puede llevar a malentendidos y confusión.

Conviene que tengamos claro cuáles son las intenciones de la persona con la que compartimos una relación erótica y cuáles son las nuestras.



Si tenemos pareja significa que hemos establecido con otra persona **una relación afectiva y sexual, más o menos formalizada, que implica un cierto nivel de compromiso.**

Podemos tener una relación de pareja con una persona de sexo diferente al nuestro o con una persona del mismo sexo.



Edad: A partir de 2º de ESO.

Tiempo aproximado: 15 minutos.

Material: Pizarra, hojas de papel y bolígrafos.

Concepto clave: Creencias sobre el amor.

Objetivo: Reflexionar sobre las falsas creencias relacionadas con el amor.

Desarrollo: Se distribuye al alumnado en grupos de 5 personas y se elige una persona que haga de portavoz.

Se reparte una hoja a cada grupo con cinco falsas creencias sobre el amor ([puede ver la hoja en la diapositiva siguiente y también lo encontrará en la carpeta de esta presentación](#)) y se les indica que, en cinco minutos, anoten junto a cada creencia las razones por las que creen que es falsa.

Transcurrido el tiempo, se hace una puesta en común de las respuestas a cada creencia ([en la siguiente diapositiva puede ver los razonamientos correctos](#)).

Si hay diversidad de opiniones en los razonamientos expuestos, o algún grupo ha pensado que una o varias creencias son verdaderas se hace un debate desde la perspectiva de si la creencia ayuda a establecer relaciones amorosas que hagan sentirse bien.

Indicaciones para el profesorado: En la diapositiva siguiente se detallan los razonamientos que sustentan que cada una de las creencias es falsa.

Falsas creencias sobre el amor	Razonamientos
El amor es invencible y permite superar cualquier impedimento.	Hay impedimentos que vale la pena valorar con detenimiento (enamorarse de una persona que tiene otra pareja o que tiene una adicción...) porque el coste de querer superarlos puede ser muy importante. No se trata de abandonar una situación difícil a las primeras de cambio, pero tampoco hay que olvidar que sólo cambia quien verdaderamente quiere cambiar. Las personas no cambian por amor, sólo lo hacen por necesidad y por decisión propia. En cuestiones de amor afrontar situaciones difíciles es cosa de dos y hay que dejarse la piel.
El amor verdadero está predestinado. En algún lugar del mundo hay una persona que es nuestra media naranja y que nos complementa.	Somos seres completos y sólo cuando estamos bien con nosotros mismos y con nuestra vida estamos en condiciones de conseguir un amor verdadero.
Los celos son una demostración de amor. No se puede sentir enamoramiento y amor si no se sienten celos. El que ama debe sentir que la persona amada le pertenece.	Los celos nunca son una demostración de amor. En realidad, los celos son el fruto de una autoestima baja, es una manifestación de dependencia emocional y de inseguridad sobre la propia valía personal.
El amor se mantiene siempre como al principio de la relación. La pasión que se siente al principio de la relación debe perdurar toda la vida de la misma manera.	El amor cambia a lo largo del tiempo y pasa por diferentes etapas, la pasión se suaviza, pero se obtienen otros beneficios (tranquilidad, confianza, seguridad, apoyo, afinidades compartidas...).
El sufrimiento siempre acompaña el amor. El amor implica sufrimiento, se debe consentir lo que sea para que en cualquier momento la persona que nos hace sufrir se dé cuenta del amor que sentimos hacia ella y cambie.	Emporfiarse en continuar una relación que nos daña, pensando que el amor triunfará es, cuando menos, una imprudencia que nos puede salir muy cara.



Los vínculos afectivos pueden ser positivos o negativos. Cuando son positivos nos dan placer, seguridad y satisfacción. Si son negativos nos provocan inseguridad, angustia y tristeza.

La relación de pareja implica que se ha conseguido un vínculo afectivo, aunque este vínculo puede ser positivo o negativo.



Nuestra pareja puede tener una gran influencia en nosotros. Le abrimos el corazón y esperamos que nos quiera y que cubra, de forma especial, nuestras necesidades de seguridad, apoyo e intimidad.

Cuando elegimos una a una pareja le depositamos nuestra confianza y le damos permiso para entrar en nuestra vida e influir:

- En las decisiones que tomemos.
- En nuestro bienestar.
- En nuestras relaciones sociales y familiares.

Por ello, saber elegir una buena pareja es importantísimo.



Mantener una relación requiere tiempo, energía y dedicación. La vida ya es bastante complicada para gastar energía en relaciones que sólo nos aporten dolores de cabeza y malestar.



La relación de pareja implica que se ha conseguido un vínculo afectivo que puede ser positivo o negativo. Según cual sea el comportamiento de nuestra pareja con nosotros, podemos saber si el vínculo que hemos construido es positivo.

Sentimos el cariño de nuestra pareja a través de su comportamiento. Una relación es positiva cuando nos hace sentir bien la mayor parte del tiempo, lo cual no quiere decir que no haya conflictos ocasionales aunque sea perfecta.



Una buena pareja nos RESPETA:

- Nos trata bien (no nos juzga, ni critica, ni humilla).
- Nos ama tal como somos, con nuestros puntos fuertes y débiles.
- Nos ayuda a mejorar lo que nosotros queremos mejorar, pero no pone como condición para amarnos que cambiemos lo que no consideremos necesario o no queramos cambiar.

Nos sentimos a gusto cuando estamos con ella y sentimos que la relación nos aporta bienestar.



Una buena pareja nos EXPRESA su amor:

- Con palabras, caricias y hechos.
- Con dedicación y compañía en los eventos importantes y en los momentos difíciles.
- Hace pública la relación (no la esconde).
- Da importancia a nuestros problemas y opiniones.
- Comparte las alegrías, las preocupaciones y los problemas. Cuenta con nosotros a la hora de tomar decisiones.



Una buena pareja CONFÍA en nosotros:

- Facilita que nos relacionemos con la familia y las amistades.
- Nos anima a llevar a cabo los estudios, las aficiones y los trabajos que nos interesan.
- Respeta nuestros espacios de intimidad y no controla todo lo que hacemos o las relaciones que tenemos con otras personas.

Cuando una pareja confía en nosotros no necesita controlar lo que hacemos a todas horas, ni pide pruebas de amor.



Sentir celos no es lo mismo que ser una persona celosa. Puede haber motivos para sentir celos: ver que nuestra pareja se relaciona de forma erótica con otra persona, saber que hay una persona con la que tiene una química especial, cuando le tiran la caña...

La persona celosa sospecha de su pareja y se siente insegura de su amor. Esto lo hace sin tener ningún motivo y piensa que en cualquier momento su pareja puede preferir a otra.

Una persona celosa suele tener una baja autoestima.





La persona celosa suele conducir a su pareja hacia una red de situaciones opresivas:

- La priva de libertad.
- La aísla.
- La sigue.
- Busca evidencias de traición (móviles, ordenadores, bolsa, agenda...).
- La controla mediante preguntas (¿dónde vas?, ¿con quién?, ¿qué vas a hacer?...).

Los celos nunca son una demostración de amor. La persona celosa siente que su pareja le pertenece, que es de su propiedad y suele justificar su comportamiento diciendo que lo hace por amor. En realidad, los celos son una manifestación de dependencia emocional y de inseguridad sobre la propia valía personal.



Los celos se puede convertir en una obsesión. Las personas celosas imaginan que pasan cosas que en realidad no pasan. Si alimentan esta imaginación, terminan creyendo que su pareja realmente siente algo por otra persona.

Los ataques de celos pueden angustiar a la pareja y no son sanos. La situación de sospecha continua y la opresión a la que se ve sometida la pareja de una persona celosa puede provocar que:

- **La pareja decida romper la relación.** Es la consecuencia más sana.
- **La relación se convierta en tóxica.** En este caso, la pareja va disminuyendo la autoestima y la seguridad en sí misma, puede llegar a sentirse culpable de provocar los celos y llegar a enfermar (angustia y depresión).



Los celos sí se pueden controlar. Basta la voluntad de hacerlo y un poco de esfuerzo para convertir los pensamientos negativos en positivos.

Por ejemplo:

- **Pensamiento negativo:** "Ha salido de fiesta y seguro que se está liando con alguien..."
- **Pensamiento positivo:** "Nuestra relación va muy bien. No tengo ningún motivo para pensar que me pondrá los cuernos... Que lo pase bien y que disfrute!"

Si sentimos unos celos enfermizos y, aunque lo intentemos, no podemos controlarlos, es una gran inversión en nuestro bienestar dejarnos ayudar y tratar el tema con un especialista. Vale la pena.

Las personas debemos amarnos a nosotras mismas, antes de poder querer a alguien de verdad.



Podemos aumentar las probabilidades de elegir una buena relación si:

- **Nos conocemos:** es importante que pensemos qué características nos gustaría que tuviera nuestra pareja. Puede ser de gran ayuda escribir en una hoja las que consideramos imprescindibles para sentir atracción y para tener una buena convivencia.
- **Nos amamos:** debemos cuidar nuestra autoestima y no dejar que nadie la estropee. Tener cuidado de nuestro cuerpo, de nuestras emociones y de nuestros intereses es esencial para disfrutar de una buena relación.
- **Tenemos claro lo que sentimos:** cuando se siente atracción o enamoramiento es imposible no saberlo. Si tenemos dudas es que no hay atracción o enamoramiento. No hay que engañarse ni debemos engañar a nadie, creyendo o haciendo creer lo que no es.
- **Sabemos lo que estamos dispuestos a aportar a la relación:** para tener una buena relación, las dos personas deben querer ayudarse mutuamente y darse apoyo cuando haga falta. También es importante que cada una disponga de tiempo para hacer las actividades que le gustan, sin que necesariamente tenga que compartir con la pareja. Comunicar de forma clara cuáles son nuestras necesidades y lo que queremos de la relación nos ayudará a evitar sorpresas y disgustos.
- **Escuchamos nuestra intuición:** puede ocurrir que las ganas de estar con una persona nos hagan perder de vista que no nos conviene tener una relación con ella. Si el corazón nos impulsa a seguir hacia adelante con la relación, pero sentimos intranquilidad, angustia u otros síntomas de malestar, es nuestra intuición que nos avisa, como si fuera una alarma, que algo no funciona.



Es muy importante decidir a quién queremos amar y a quien queremos a nuestro lado. Generalmente pensamos que, cuando amamos a alguien, ya no hay marcha atrás. Esto no es así. Afortunadamente, nos podemos alejar de las personas y de las situaciones que nos hacen daño y, poco a poco, con valor y perseverancia, descubrir personas nuevas, ilusiones nuevas, proyectos, que llenen nuestra vida y faciliten mantener la decisión de “ NO QUERER AMAR ” a una persona que nos daña.

De las situaciones de control y manipulación, conviene huir a tiempo. Generalmente, el beneficio de esta decisión es tan importante que nos refuerza continuamente y nos permite emprender nuevos proyectos personales y profesionales que nos proporcionen la oportunidad de apostar por relaciones que nos carguen de energía.

Elegir el bienestar está en nuestras manos.

**Objetivo:**

Mediante esta sesión se pretende que los chicos y las chicas adquieran los conocimientos necesarios para reflexionar sobre:

- Qué es una relación violenta y cómo se puede producir.
- La violencia en la relación de pareja.
- Los principios éticos de las relaciones de pareja.

Contenidos:

- Qué es una relación violenta.
- Los diferentes tipos de violencia.
- El comportamiento de la persona violenta.
- Las claves para salir de una relación tóxica o violenta.
- Los recursos donde se puede pedir ayuda.
- Los principios éticos de las relaciones sexuales y de pareja.

Material didáctico:

- Presentación en diapositivas.
- Dinámica educativa.
- Vídeos.



La violencia en las relaciones de pareja se puede entender como **cualquier forma de abuso, actitud o comportamiento violento físico, psicológico o sexual** entre los miembros de una pareja sexual, que **produce daño o malestar grave a la víctima**.

Aunque se habla de violencia psicológica, física y sexual como si se ocurrieran por separado, cuando una persona sufre violencia física y / o sexual por parte de su pareja, también es agredida psicológicamente. **Generalmente, el maltrato psicológico ha precedido las agresiones físicas y sexuales.**



Los miembros de una relación violenta han establecido un vínculo afectivo negativo. En una relación violenta:

- Predominan el sufrimiento y la tristeza.
- Los momentos de tranquilidad y placer son pocos.
- Se produce daño físico, emocional o ambos.

Podemos saber cuando una pareja tiene una relación violenta, porque vemos que una de las dos personas genera sufrimiento a la otra. Generalmente, **la persona agredida no es capaz de dejar de lado la relación.**

También puede ocurrir que los dos miembros de la pareja se comporten de manera violenta, se hagan daño mutuamente y **generen entre ellos una relación de dependencia emocional.**

La violencia puede suceder en cualquier momento de la relación y, en algunos casos, ya se manifiesta desde el comienzo. También ocurre con independencia de la raza, la orientación sexual o el estatus socioeconómico.



La persona violenta suele tener una autoestima baja. Generalmente, la persona violenta se siente mal consigo misma (tiene la autoestima baja) y necesita seguridad de forma exagerada. por eso:

- Reclama afecto exclusivo y admiración exagerada.
- Es celosa y no acepta que algo distraiga a su pareja del amor y la admiración que debe sentir hacia su persona.
- Quiere sentirse poderosa y capaz de controlar la relación.



El objetivo de la persona violenta es asegurar que la pareja nunca dejará la relación. ¿Qué hace para conseguirlo?

- Disminuye poco a poco su autoestima.
- La hace sentir insegura y dependiente de la relación.



La persona violenta utiliza una serie de comportamientos hacia su pareja sexual, de forma gradual:

- La aleja de las amistades y de la familia (con críticas, tergiversando y manipulando situaciones...).
- Critica y desprecia, con palabras, miradas o gestos, su forma de ser, de hablar, de reír, de vestir...
- La hace dudar de su capacidad para tomar decisiones y resolver problemas. Cuando ha tomado una decisión de manera autónoma, sin consultársela a él, quiere que retroceda y no haga ningún cambio que pueda suponer un “peligro” para la continuidad de la relación. Presume de habilidades y de capacidad de resolución y control.
- La manipula y le hace chantaje emocional.
- Se impone, la obliga y la castiga enfadándose y haciéndole mala cara cuando la pareja ha hecho alguna actividad con otras personas o algo que no le gusta.
- La agrede física o sexualmente.



Cuando una persona ha actuado de manera violenta con su pareja le invade el miedo de perderla y suele justificar su comportamiento alegando diversos motivos:

- Que lo ha hecho porque la ama, por su bien.
- Que la pareja se lo merecía.
- Que ha tenido un mal momento.
- Que no se ha podido controlar, pero que cambiará.
- Que la pareja le ha puesto nervioso/nerviosa.
- Y un largo etcétera.



Según la psicóloga Lenore E. Walker, **en la violencia de pareja se pueden distinguir cuatro fases** que se van sucediendo continuamente y que forman, lo que ella denomina, el ciclo de la violencia. Estas fases son las siguientes:

- **Calma:** es una fase en la que la pareja no suele discutir.
- **Acumulación de tensión:** el agresor está tenso, encuentra motivos de conflicto en cualquier situación y maltrata psicológicamente. La víctima reconoce esta situación, intenta complacer al agresor para disminuir la tensión, minimiza y justifica su conducta.
- **Agresión:** el agresor descarga toda la tensión y agrede físicamente, psicológicamente y/o sexualmente de forma grave.
- **Luna de miel:** el agresor manifiesta arrepentimiento, pide disculpas, hace regalos o prodiga atenciones y genera en la víctima la ilusión de cambio. El cambio no se produce y poco a poco se vuelve a la fase de calma y a la acumulación de tensión.



Aceptar que hay motivos que justifican la violencia supone:

- No reconocer el problema (negarlo).
- Ocultar la situación.
- No afrontarla.
- Afrontarla cuando las consecuencias ya son graves.
- Perdonar al agresor/a, reconciliarse y darle otra oportunidad.

Tenemos la libertad de elegir a nuestra pareja y, si no nos conviene la relación que tenemos, vale la pena cortar por lo sano. Sin duda, siempre saldremos ganando.



Si sufrimos maltrato, nos ayudará a salir de él:

- **Romper el “secreto” y hablar con alguien de confianza** que nos pueda ayudar: alguien de la familia, un amigo, una amiga, una profesora o profesor...
- **Dejar que nos ayuden. Pedir ayuda** a los servicios especializados puede contribuir a dejar la relación y a no repetir esquemas de conducta que llevan a elegir a personas con el mismo perfil (violentas).
- **Aceptar vivir sólo relaciones sanas**, positivas y que nos enriquezcan.

Nunca debemos aceptar que nos traten mal. Nuestra autoestima y nuestra vida deben ser una prioridad.



PUEDES ENCONTRAR AYUDA:

En tu centro educativo

En tu centro de salud

Sexconsulta del Centro de Información Joven,

Ayuntamiento de Palma

Instituto Balear de la Mujer, Gobierno de las Illes Balears

Teléfono gratuito **116 111** de la Fundación ANAR

Teléfono **016** de información y asesoramiento jurídico en materia de violencia de género.

Centro de Emergencias **112** Illes Balears.

En caso de sufrir violencia por parte de la pareja, hay todos estos servicios especializados a los que podemos acudir:

- **En el centro de salud** nos pueden atender directamente y también hacer las gestiones necesarias si nos tienen que ver otros profesionales (de psicología, trabajo social...).
- Si necesitamos atención urgente podemos acudir al **PAC, en las urgencias hospitalarias o llamar al teléfono 112**.
- Otras instituciones y centros nos pueden ayudar mediante asesoramiento: **Sexconsulta del Palma Joven, Instituto Balear de la Mujer, Fundación ANAR y teléfono 016**, este teléfono funciona de forma que la llamada no queda registrada.
- **También podemos denunciarlo a la Policía Nacional.**



Edad: A partir de 3º de ESO.

tiempo aproximado: 15 minutos.

Material: Hoja de papel en la que en una columna se detallan diferentes tipos de comportamientos y en otra, los principios éticos de la relación de pareja. (Puede ver la hoja al final de la presentación y también lo encontrará en la carpeta de esta presentación).

Concepto clave: la ética en las relaciones de pareja.

Objetivos: Reflexionar sobre los principios éticos de las relaciones de pareja. Esta dinámica trata sobre los principios éticos de la relación de pareja, que sólo se trabajan en esta dinámica, por lo que es muy conveniente hacerla.

Desarrollo: Se distribuye al alumnado en cinco grupos y se elige a una persona de cada grupo para hacer de secretaria y portavoz.

Se reparte una hoja por grupo y se les indica que en 5 minutos relacionen cada principio ético con un comportamiento que supone no respetarlo.

Transcurrido el tiempo, la profesora o el profesor expone, por cada comportamiento, a qué principio ético corresponde (en la siguiente diapositiva puede ver los razonamientos correctos). Si algún grupo no ha acertado, puede explicar el motivo por el que han elegido una opción diferente.

Indicaciones para el profesorado: Es conveniente resaltar, de cada principio ético, a qué se refiere y algunas observaciones para ayudar a comprenderlo mejor. También se puede pedir al alumnado que ponga ejemplos de comportamientos, en positivo y en negativo, que se correspondan con cada uno de los principios.

INDICACIONES PARA HACER LA DINÁMICA

Relacionar cada comportamiento con el principio ético que NO respeta.

Principios éticos	Ejemplos de comportamientos contrarios a los principios éticos
Consentimiento: sólo puedo mantener relaciones sexuales con otra persona si ella lo quiere.	a) Mantener relaciones sexuales casuales sin preservativo.
Vinculación: puedo pedir a otra persona que sea mi pareja pero no la puedo obligar, ni presionarla ni vengarme por no serlo.	b) Criticar a una chica por llevar preservativos, decir que es una fresca.
Placer y bienestar compartidos: además de querer sentir placer también tengo que tener en cuenta el placer de la otra persona.	c) Decir a una persona que está enamorada o enamorada cuando sólo se quiere tener un rollo.
Salud sexual: tengo que cuidar mi salud y la de mi pareja. Del mismo modo, mi pareja debe cuidar de mí.	d) Manipular, forzar o agredir a una persona para tener relaciones sexuales.
Honestidad: me he de asegurar que mis intenciones al relacionarme sexualmente son claras.	e) Distribuir material fotográfico que compromete a la pareja como forma de venganza por haber dejado la relación.
Igualdad: todas las personas tenemos los mismos derechos, sea cual sea nuestro sexo y la forma de vivirlo.	f) Buscar únicamente el placer y el bienestar propio sin tener en cuenta si la otra persona se siente a gusto.



Todos y todas podemos tener conductas no adecuadas en algún momento; por ello, es necesario ser conscientes de lo que tenemos que hacer para evitarlas y para arreglar el daño producido cuando no hayamos sabido hacerlo mejor.

Es muy importante reconocer estos comportamientos como NO NORMALES y que no los aceptamos pensando que es una cuestión de carácter y que no se puede cambiar esta manera de actuar. A veces puede ser necesario pedir ayuda al especialista.

Las personas que se comportan de forma violenta suelen tener una autoestima baja y no saben expresar de forma adecuada sus emociones y sus sentimientos, necesitan aprender a hacerlo.



Si sufrimos maltrato, hay que tener en cuenta que:

- **Si pasa, no es normal: ¡TOLERANCIA CERO!**
- **¡Sí a los límites, NO a las justificaciones!**



En esta diapositiva hay un vídeo extra:

- La violencia de género en la adolescencia.

Recursos adicionales para trabajar en el aula

ÚTILES PARA TODAS LAS SESIONES EDUCATIVAS

- BALDI, P.; GÓMEZ RODRÍGUEZ, R; PÉREZ SERAFIN, M. *Sex-crets. Els secrets d'un aprenentatge*. Barcelona: Octaedro Editorial, 2013. ISBN 978-84-9921-462-7. [En línia] http://www.centrejove.org/info_cjas/activitats_del_cjas/sex-crets_els_secrets_dun_aprenentatge.html
- COLECTIVO HARIMAGUADA. *Materiales didácticos*. <http://www.harimaguada.org/materiales-didacticos/>
- DIPUTACIÓ DE BARCELONA. ÀREA DE SALUT PÚBLICA I CONSUM. *Treu-li suc a la sexualitat. Una visió positiva i saludable de la sexualitat. Guia d'activitats per treballar a l'aula*. Barcelona: Diputació de Barcelona, 2007. [En línia] <http://www.centrejove.org/pdf/treulisualasexualitat.pdf>
- INFANTE GARCÍA, ANA [ET AL.]. *Manual de Educación Sexual para Jóvenes ¿Y tú qué sabes de "eso"?*. Diputación de Málaga, Servicio de Juventud y Deportes, 2009. [En línea] http://www.laopiniondemalaga.es/elementosWeb/gestion-Cajas/OMA/File/pr_364.pdf
- LENA ORDÓÑEZ, A. [et al.]. *Ni ogros ni princesas*. Guía para la educación afectivo-sexual en la ESO. Govern del Principat d'Astúries. Conselleria de Salut i Serveis Sanitaris, 2007.
- ISBN 978-84-690-6593-8
- MALNERO, N. *Sexperimentando*. [En línia] <http://www.sexperimentando.es/diferencias-entre-el-porno-y-la-vida-real>
- MALNERO, N. *Sexperimentando*. Todo lo que no se atrevieron a contarte: aprende y disfruta. Barcelona: Editorial Planeta, SA. (2016). ISBN 978-84-08-15641-3
- *Sexu Muxu. Cuadernos* [Programa d'educació sexual per a l'educació secundària obligatòria] Govern Basc. Departament de Sanitat i Consum i Departament d'Educació, Universitats i Recerca. Guipúscoa, 2012. [En línia] <http://www.uhinbare.com/index.php/es/esteka-interes-garriak>

DIVERSITAT SEXUAL

- ASOCIACIÓN ACCIÓN DIVERSA LGTBH. *Contra el Bullying Homofóbico*. Herramientas para el Profesorado. Sevilla, 2015.
- ASOCIACIÓN DE PADRES Y MADRES DE EEUU. *Guía para hablar con tus padres sobre tu orientación sexual*. Familias por la diversidad. [trad. AMPGIL. Jaén]. <http://www.familiasporladiversidad.es/files/objetos/hablacontuspadres.pdf>
- SERRANO MARTÍNEZ, G. F. *Guía contra la homofobia para centros educativos*. A FORTIORI, ed. [Bilbao] (2010). ISBN 978-84-96755-30-7

INTERNET Y REDES SOCIALES

- GOVERN D'ANDORRA. AGÈNCIA ANDORRANA DE PROTECCIÓ DE DADES (APDA). *Els joves i les noves tecnologies "Navega segur"*. Campanya per a un ús assenyat i responsable. Informació dirigida a pares i educadors. [En línia] https://www.apda.ad/system/files/LLIBRET_PARES.pdf
- GOVERN DE LES ILLES BALEARS. CONSELLERIA D'ADMINISTRACIONS PÚBLIQUES. "Sempre SEGURS!". Campanya per prevenir els riscos derivats de l'ús d'Internet i les xarxes socials entre els menors. Palma, 2013.
- INSTITUT BALEAR DE LA JOVENTUT. GOVERN DE LES ILLES BALEARS. Internet Segura IB, web de suport, 2014. [En línia] <http://www.internetseguraib.net/consells-per-a-infants-i-joves>
- TECNOEDUCA. *Los menores y las tecnologías de la información, la comunicación y el ocio. Una Guía para padres*. Diputació d'Alacant. DL A 407-2014

AFECTOS SEXUALES, AUTOESTIMA Y RELACIÓN DE PAREJA

- *Abre los ojos, el amor no es ciego*. Sevilla, 2009. [En línia] <http://www.junta-deandalucia.es/iam/catalogo/doc/iam/2009/28777.pdf>
- CALDÉS I ADROVER, L. *La asertividad una forma positiva de entender la autoestima*. Ajuntament de Palma. Sexconsulta, 2011. [En línia] <http://www.autoestimablog.es>
- LIGA ESPAÑOLA DE LA EDUCACIÓN. *Relaciones afectivas y sexualidad en la adolescencia*. Madrid: Liga española de la educación. Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat, 2013. [En línia] <http://www.ligaeducacion.org/documentos/investigaciones/relaciones-afectivas-y-sexualidad-en-la-adolescencia.pdf>
- OLIVEIRA, M. *La educación sentimental. Una propuesta para adolescentes*. Barcelona: Icaria Editorial, SA. 201998
- PROGRAMA DE SEGURETAT CONTRA LA VIOLÈNCIA MASCLISTA. *Guía didáctica per a professorat d'ESO i Batxillerat*. Còmic prevenció de les violències masclistes. Generalitat de Catalunya, Departament d'Interior, Relacions Institucionals i Participació. Programa de seguretat contra la violència masclista, 2010. [En línia] http://interior.gencat.cat/web/.content/home/030_arees_dactuacio/seguretat/violencia_masclista_i_domestica/materials_sobre_violencia_masclista_i_domestica/documentacio_per_a_professionals/documentacio_sobre_violencia_masclista_i_domestica_per_a_professionals/comic_de_prevencio_de_les_violencies_masclistes/99_-_comic/guia-didactica-professorat.pdf
- SERVICIO DE MUJER DEL MÓDULO PSICOSOCIAL DE DEUSTO-SAN IGNACIO, ed. *Yo ligo, yo decido. Chicas que eligen cuándo, cómo y con quién*. [En línia] <https://yoligoydecido.files.wordpress.com/2012/02/miniguia-yo-li-go-yo-decido.pdf>

PORNOGRAFÍA

- BALLESTER, L.; ORTE, C. *Nueva pornografía y cambios en las relaciones interpersonales* [en línea]. Barcelona: Octaedro, 2019. <https://cdn.20m.es/adj/2019/06/10/4007.pdf>
- BALLESTER, L.; ORTE, C.; POZO, R. *Nueva pornografía y cambios en las relaciones interpersonales de adolescentes y jóvenes*. Barcelona: Octaedro, 2019.
- BALLESTER, L.; ORTE, C.; POZO, R. *Estudio de la nueva pornografía y relación sexual en jóvenes*. Anduli, Revista Andaluza de Ciencias Sociales [en línea], núm. 13. Sevilla: Universidad, 2014. Pág. 165-178. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5108543>
- DIRECCIÓN DE SENSIBILIZACIÓN Y POLÍTICAS DE INFANCIA DE SAVE THE CHILDREN. *Hem de xerrar de porno. Guia per a les famílies sobre el consum de pornografia en l'adolescència*. Save de Children España, 2020. https://www.savethechildren.es/sites/default/files/2020-09/Guia_Hem_de_parlar_del_porno_2020.pdf
- SANJUAN, C. *(Des)información sexuals: pornografia y adolescencia*. Un análisis sobre el consumo de pornografía en adolescentes y su impacto en el desarrollo y relaciones con iguales. Save the Children España, 2020. https://www.savethechildren.es/sites/default/files/2020-09/_Desinformacion_sexual-Pornografia_y_adolescencia.pdf
- WEB DALE UNA VUELTA. <https://www.daleunavuelta.org/>
- WEB SIDASTUDI. <http://salutsexual.sidastudi.org/ca/dinamicas/sexualidad>



G CONSELLERIA
O SALUT
I DIRECCIÓ GENERAL
B SALUT PÚBLICA
/ I PARTICIPACIÓ