



LA SEXUALIDAD EN EL AULA

Proyecto Máster Salud Pública

Ainara Ballaz Garbisu
10/09/2011

INDICE

1. Introducción.....	4
2. Objetivos	15
3. Población de intervención.....	16
4. Actividades del programa de salud, para cada objetivo.....	17
5. Cronograma de actuación	51
6. Recursos humanos, materiales y financieros.....	52
7. Normativa y reglamentación	53
8. Información y divulgación en la población.....	56
9. Indicadores de evaluación del proceso y de los resultados esperados.....	57
10. Bibliografía.....	58
11. Anexos.....	61
12. Resumen y palabras clave	98

INTRODUCCIÓN

Antecedentes

Para mostrar la importancia de una adecuada educación sexual en la adolescencia y juventud, a continuación muestro una serie de datos sobre diferentes aéreas relacionas con este tema (VIH, aborto, hábitos sexuales etc...).

Al observar estas cifras se puede ver que todavía hay un margen de mejora en la educación sexual y que mejor que realizarlo entre los mas jóvenes.

VIH

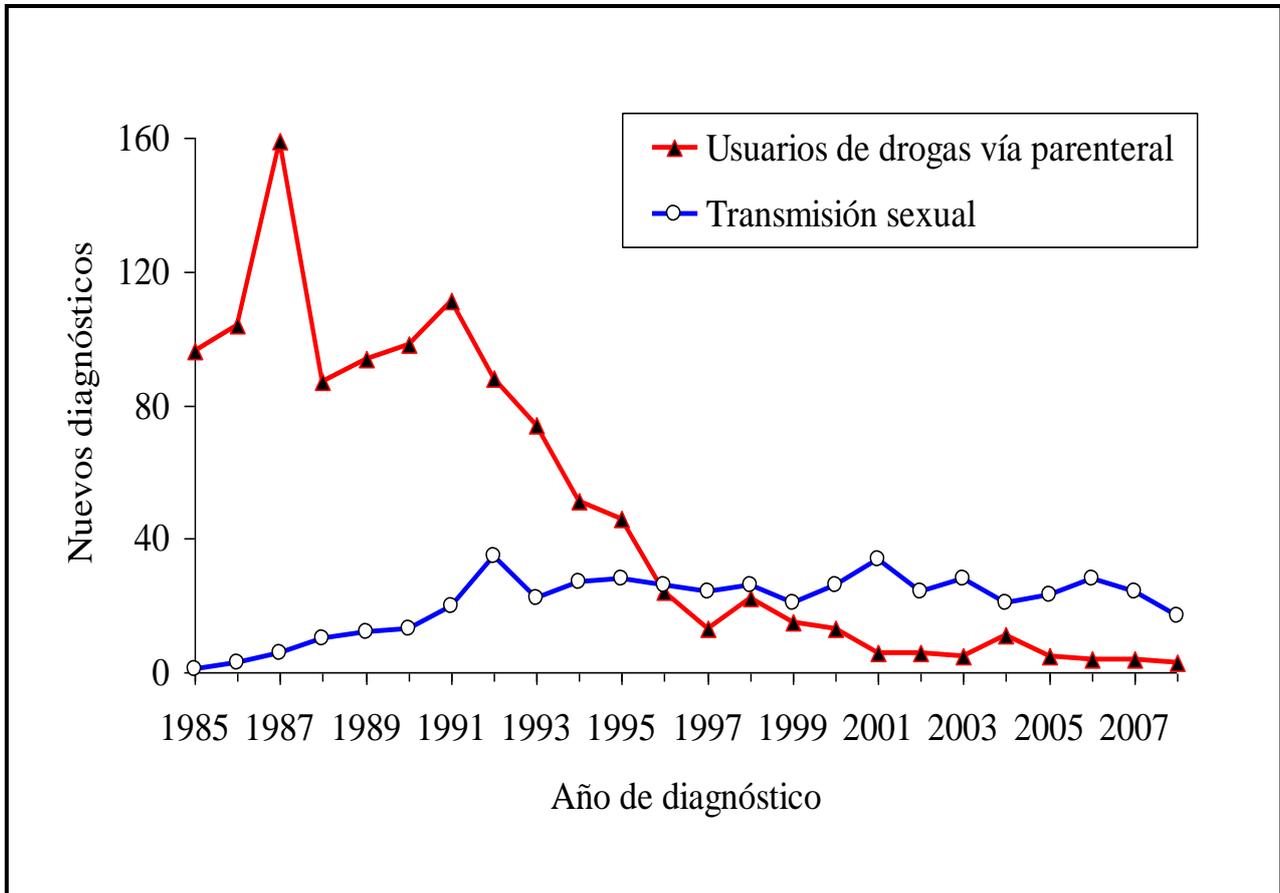
El VIH en España ha descendido debido a la reducción de nuevos casos por contagio por vía parenteral, pero los contagios por mantener relaciones sexuales se mantienen en los últimos años.

El 77% de los nuevos diagnósticos de VIH del año 2009 tienen su origen en la transmisión sexual (el 80% según la revista ZUM ⁽¹⁾). Por CCAA la distribución es heterogénea, destacando el porcentaje que alcanza la transmisión homo/bisexual en Madrid, Canarias, Asturias y Cataluña (62%, 60,6%, 53,1% y 42,7% respectivamente), así como el elevado porcentaje que supone la **transmisión heterosexual** en La Rioja, Aragón y **Navarra** (81%, 62% y **54,8%** respectivamente).

Teniendo en cuenta los grupos de edad del diagnostico, en España las cifras de nuevos diagnósticos se mantienen con pequeñas variaciones, pero no disminuyen. En 2009 se diagnosticaron 28 nuevos casos en jóvenes de 15 a 19 años y 340 casos en jóvenes de 20 a 29 años. ⁽²⁾

Es cierto que los casos de VIH en España y también en Navarra han descendido debido a la disminución de contagios por vía parenteral, pero el dato importante en relación con este proyecto es que el número de contagio por transmisión sexual se mantiene estable.

En la siguiente grafica podemos observar la evolución en Navarra de los nuevos diagnósticos de VIH. ⁽³⁾



La caída en los nuevos diagnósticos de VIH ha sido muy acusada en usuarios de drogas por vía parenteral, si bien no se ha logrado controlar totalmente la ocurrencia de nuevas infecciones asociadas a esta práctica.

Los nuevos diagnósticos por transmisión sexual se mantienen relativamente estables desde la década de los 1990, y generan la mayoría de diagnósticos de VIH en los últimos años. Esto hace que sea en la transmisión sexual donde actualmente hay más margen de mejora para la prevención de nuevas infecciones por el VIH.

En este margen de mejora es en el que se debe trabajar con los adolescentes en el aula.

ITS (infecciones de transmisión sexual)

La información epidemiológica sobre las ITS en España se obtiene a través del Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Las ITS sometidas a vigilancia epidemiológica son la infección gonocócica, sífilis y sífilis congénita. Además, a través del Sistema de Información Microbiológica (SIM), se realiza la vigilancia epidemiológica de los casos de herpes genital y Chlamydia trachomatis.

Si nos fijamos en los datos recogidos entre 1995 y 2009, observamos un cambio de tendencia a partir del año 2000, en el que las ITS comienzan a aumentar. ⁽⁴⁾

**Figura 1. Incidencia de infecciones de transmisión sexual
Nº de casos y tasas por 100.000 hab. España 1995-2009**

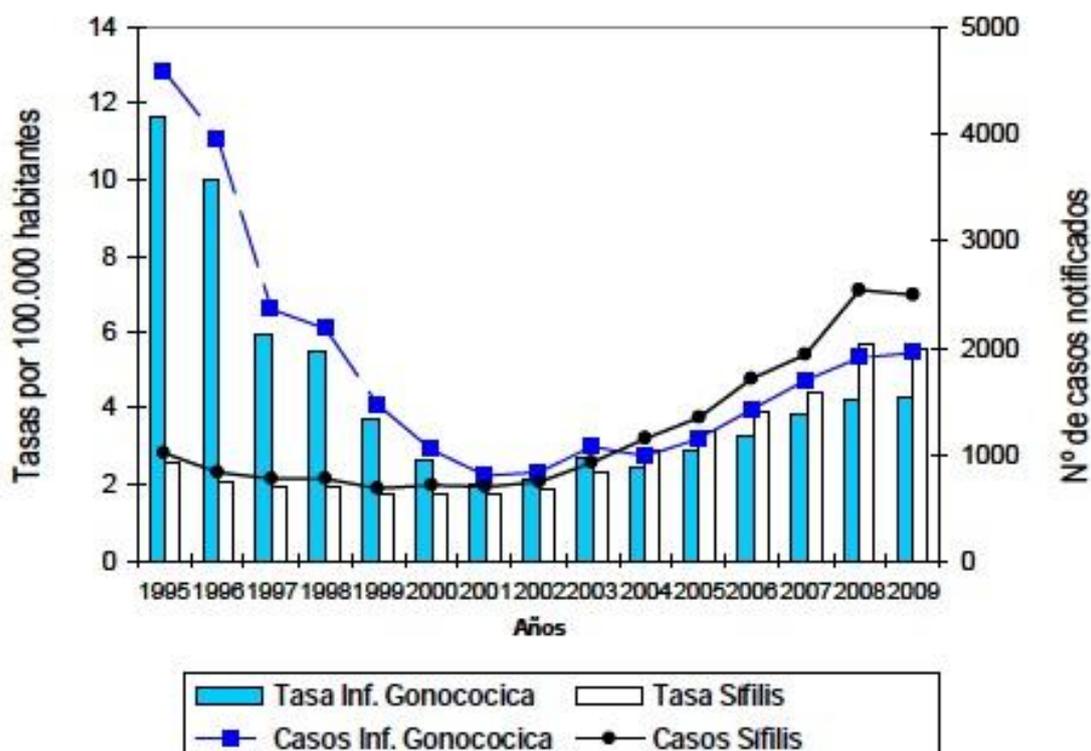
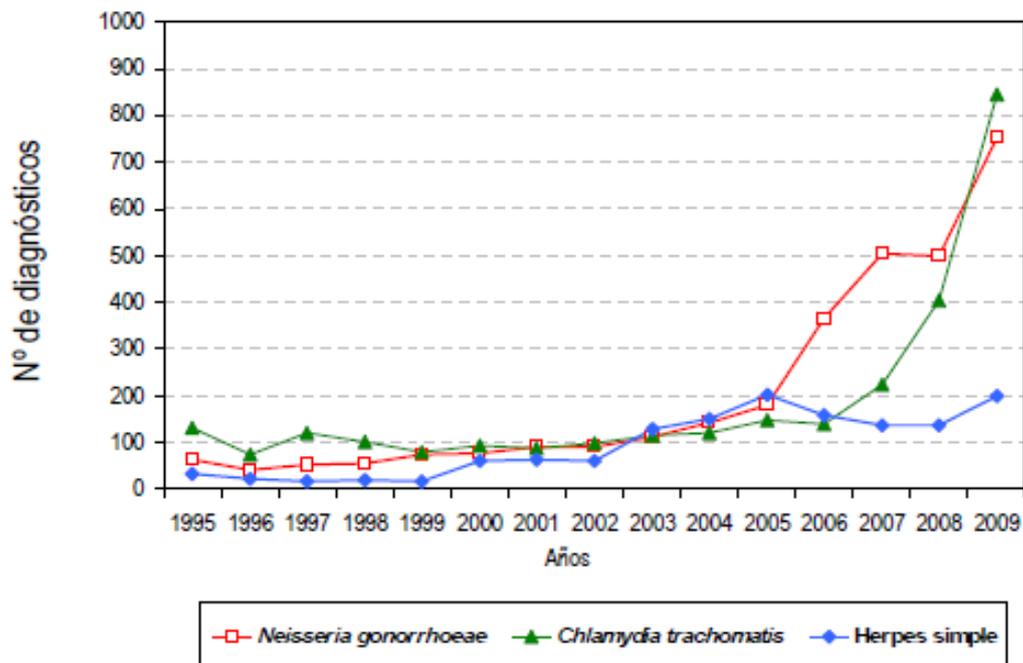


Figura 2. Diagnósticos microbiológicos de infecciones de transmisión sexual. España 1995-2009



Aborto

Según datos del IPF (Instituto de Política Familiar) ⁽⁵⁾ en 2008 uno de cada siete abortos (14,2%) en la Unión Europea fue de chicas menores de 20 años.

Fijándonos en España, es el país de la UE en el que más se ha incrementado del número de abortos en los últimos 10 años, se ha dado un aumento de 61965 por año (115%), superando en 2008 los 115000 abortos. Uno de cada cinco embarazos (18,24%) en España finaliza en aborto.

En la siguiente grafica observamos cómo el 49% de los abortos se da en mujeres de 20 a 30 años. Un dato importante para ver la importancia de una adecuada educación sexual en la adolescencia, es que el 13% de los abortos son de chicas menores de 19 años.



Intimidación/Violencia

La agresión en el colegio representa un problema en muchos países del mundo. La conducta intimidatoria, la victimización y las agresiones físicas describen diferentes tipos de participación en prácticas violentas durante la adolescencia. La conducta intimidatoria es un problema relacional; es la aserción del poder interpersonal a través de la agresión. Según el estudio HBSC en España el 21,9% de las chicas y el 31,7% de los chicos declaraban haber intimidado a alguien un mínimo de una vez en los últimos 2 meses y un 5,4 de las chicas y un 12,1% de los chicos declara haberlo hecho por lo menos 2 o 3 veces. ⁽⁶⁾

Además de causar a los efectos inmediatos, la conducta intimidatoria, la victimización y las agresiones físicas tienen unas consecuencias negativas duraderas para todas las personas implicadas en ello. Estudios retrospectivos han descubierto que los niños que muestran conductas intimidatorias tienden a ser intimidadores cuando son adultos. ⁽⁷⁾

Este tema me parece realmente importante, cuando hablamos de sexualidad muchas veces nos olvidamos de la importancia que tiene que los adolescentes aprendan a mantener relaciones “sanas” a nivel afectivo.

En el año 2010 se realizaron en España 134.105 denuncias por violencia de género. ⁽⁸⁾ En la siguiente grafica se observan las denuncias por violencia de género por grupos de edad en España en Octubre de 2010. ⁽⁹⁾

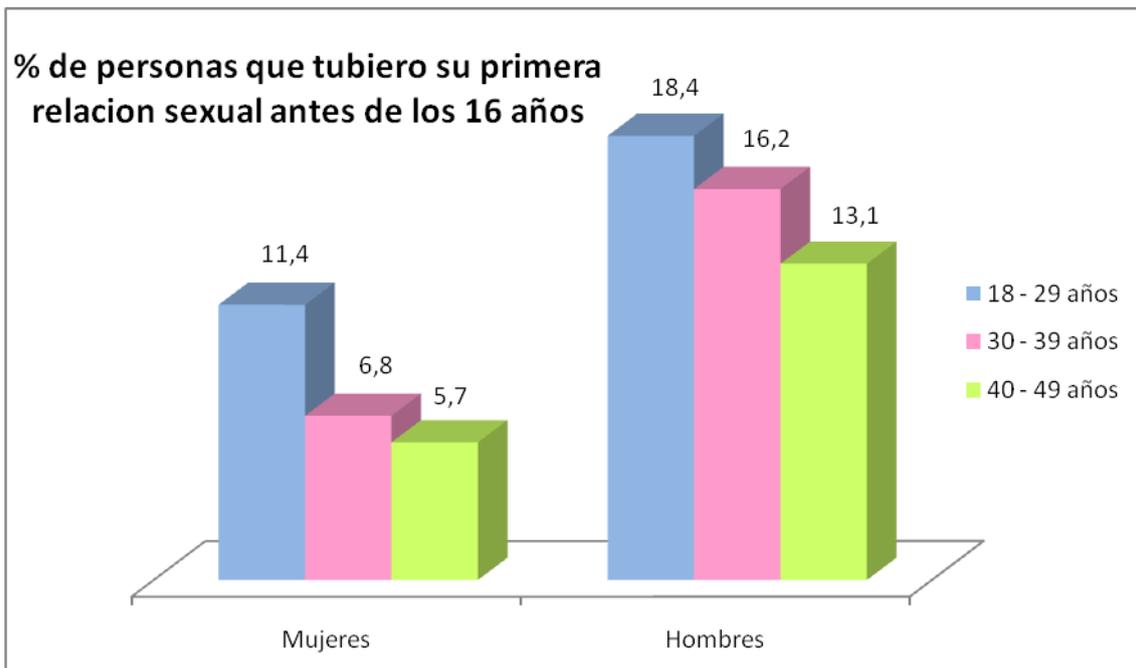


Un 0,9% a simple vista no parece mucho, pero pensar que en un año se dan 1300 denuncias por violencia de género en menores de 18 años a mi me parece muchísimo, para mí este dato indica que algo estamos haciendo mal al educar a los jóvenes.

Hábitos sexuales

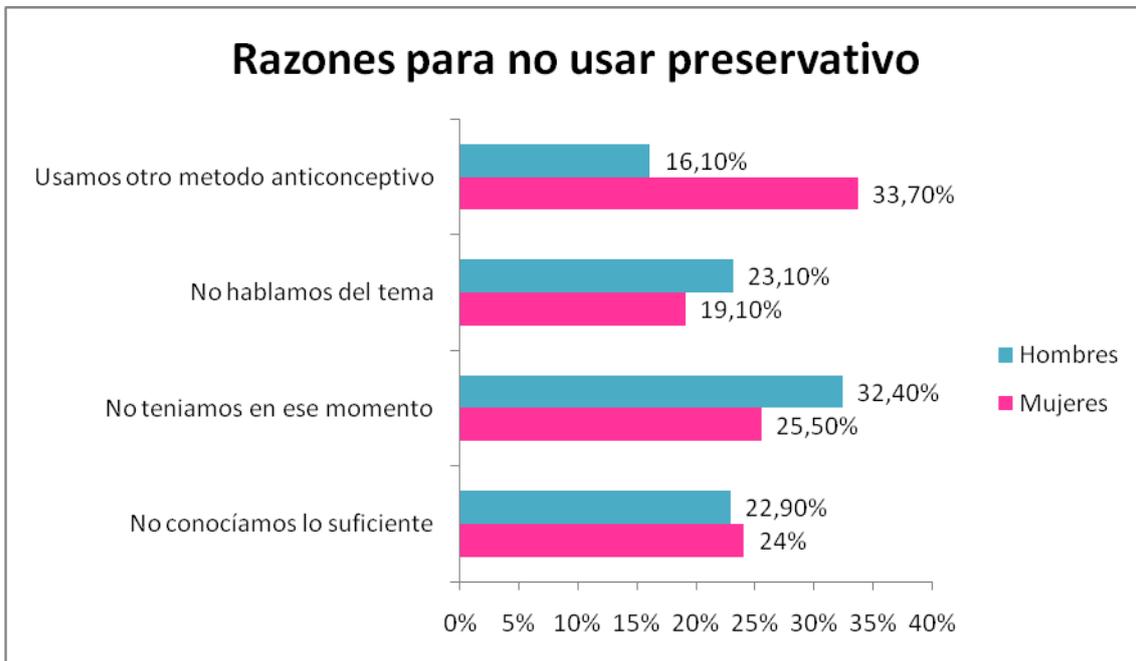
Para conocer que hábitos sexuales tienen los jóvenes he recogido los datos de diferentes estudios. ⁽⁶⁻¹⁰⁻¹¹⁾ Las diferentes estudios con pequeñas variaciones coinciden a la hora de describir los mismos.

El porcentaje de personas que comenzaron a mantener relaciones sexuales antes de los 16 años coincide en los distintos estudios (alrededor del 18% de los chicos y el 12% de las chicas), observándose que este dato va en aumento entre las generaciones más jóvenes como podemos observar en el gráfico.

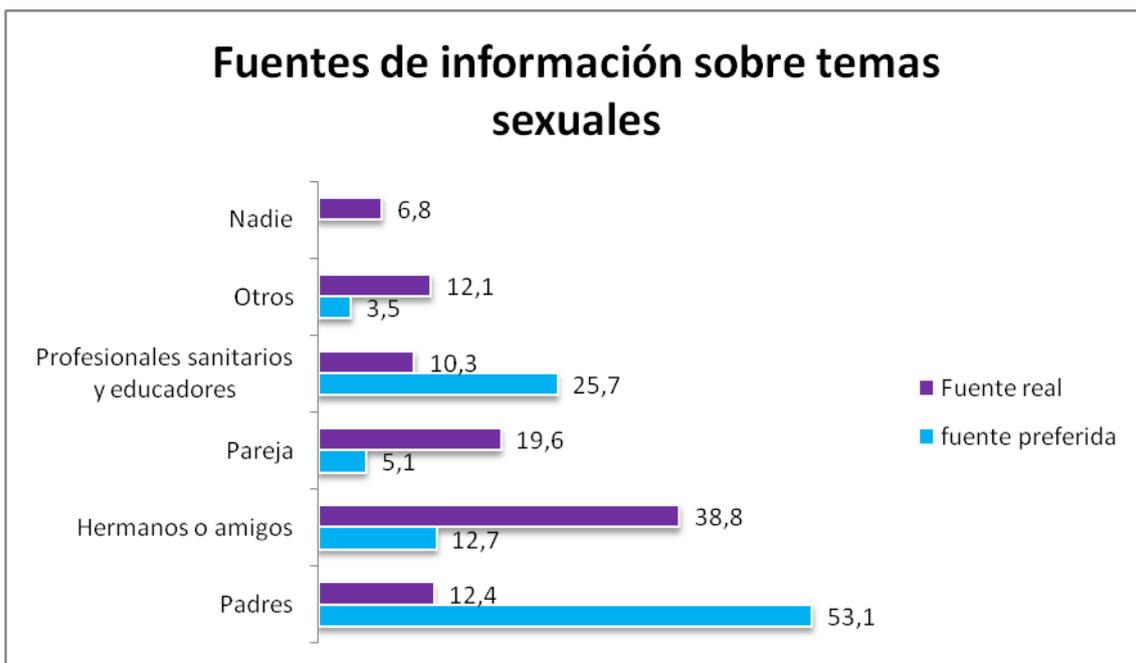


El 80% de los jóvenes menores de 29 años si utilizaron preservativo en su primera relación sexual. El 17,1% de las personas que han mantenido relaciones sexuales en el año anterior a la encuesta, aseguraban haber tenido parejas ocasionales y tan solo el 51% de estos había utilizado siempre el preservativo.

En la siguiente grafica se pueden observar las principales razones que se aducen para no usar preservativo.



Por último me parece de gran interés un grafico que aparece en estos estudios en el que se reflejan la fuente de información sexual de nuestros jóvenes. Ellos dicen que les gustaría recibir información de sus padres y educadores pero la realidad es que su fuente principal de información son los amigos y la pareja.



Algunas afirmaciones de interés

Para terminar de justificar la importancia de llevar a cabo un buen proyecto de educación sexual a las aulas, me parece interesante resaltar afirmaciones algunas de distintos profesionales relacionados con el tema que nos ocupa.

En las jornadas sobre juventud y sexualidad celebradas en Barakaldo el 30 de Marzo de 2011 ⁽¹²⁾ concluían que es necesario ampliar la oferta informativa y formativa sobre anticoncepción y sexualidad para jóvenes. En palabras de *Isabel Serrano, Presidenta de la FPFE* “la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que exista 1 centro de anticoncepción y sexualidad por cada 100.000 adolescentes y jóvenes por lo que en España debería haber unos 60 centros, sin embargo, no hay más de 8 que cumplan con las características que determina la OMS, distribuidos en 5 comunidades lo que significa que 12 no tienen ninguno”.

Javier Gómez Zapiain, profesor titular de Psicología de la Sexualidad en la Universidad pública del País Vasco, señaló la importancia de enmarcar todos los servicios en Planes de Atención a la Sexualidad Juvenil, más generales y por cada comunidad, que contemplen una educación sexual basada en criterios científicos y no ideológicos.

También son interesantes las palabras de José Luis García psicólogo clínico del CAM (centros de atención a la mujer), en una noticia publicada en el diario de noticias ⁽¹³⁾ declaraba “Los valores morales que cada familia los enseñe en su casa, pero a los conocimientos no hay que ponerles pegas. Cuanto más sepan nuestros hijos mejor”, “Los padres no deben tener miedo. Hay que recordar que en Internet los adolescentes tienen a su disposición cientos de miles de películas porno con contenidos mucho más comprometidos que las enseñanzas que puedan recibir”, “Además, ya nadie piensa que porque a los chavales se les informe vayan a poner esos conocimientos en práctica de forma desproporcionada. El conocimiento es un valor positivo y también en sexualidad, la ignorancia no tiene ninguna ventaja”.

En esta misma noticia se denuncia que en Navarra la educación sexual tiene una gran carga de conocimientos biológicos y apenas aparecen el placer y la igualdad. Además los profesores reconocen que no se sienten capacitados para impartir dichos conocimientos en el aula, de ahí la importancia de ofrecer a nuestros centros educativos la posibilidad de que personas externas y capacitadas para ello impartan la educación sexual en el aula.

La jefa del Servicio de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra, Carmen Ezpeleta, en el programa Desayunos con Salud de popular tv navarra, indicaba el 19 de Noviembre de 2010 “las enfermedades de transmisión sexual son un problema de salud pública”. ⁽¹⁴⁾

En este mismo programa la entonces consejera de Salud del Gobierno de Navarra, María Kutz, señalaba la importancia de la educación y formación sexual en los jóvenes, ya que conocer los riesgos permite elegir y evitar tanto los embarazos no deseados como las enfermedades de transmisión sexual (ETS).⁽¹⁵⁾

Debido a todos estos datos, considero positivo ofrecer a los adolescentes un espacio en sus centros educativos, donde puedan resolver cualquier duda o inquietud que tengan sobre este tema. Si hoy educamos a los jóvenes adecuadamente en los valores correctos, en el futuro sabrán actuar de forma correcta.

Presentación del proyecto

La educación sexual en los centros navarros se considera materia transversal a todas las asignaturas, es decir, cada centro escolar decide como incluir los temas relacionados con la educación sexual en las asignaturas que imparte a lo largo de la vida escolar del estudiante.

Mi propuesta es realizar un programa específico para 3º de la E.S.O (14-15 años) que refuerce los conocimientos de los adolescentes en el momento en que comienzan a interesarse más por la sexualidad. Que adquieran los conocimientos necesarios sobre enfermedades de transmisión sexual, anticonceptivos etc... Pero que también aprendan el sentido más amplio de la sexualidad, del amor, del respeto a la pareja, del compartir etc...

Buscando bibliografía para conocer qué actividad se realizan en Navarra sobre este tema, encontré un programa sobre educación sexual en el aula “promocionando la salud sexual desde el aula” ⁽¹⁶⁾ que me pareció muy interesante. Este proyecto lo habían realizado en los centros de atención a la mujer y estaba colgado en su web para que lo utilizaran los profesores que quisieran usarlo con sus alumnos.

El problema que le veo a este proyecto, en primer lugar que muchos profesores no lo conocen y que como he dicho en el apartado anterior, los profesores reconocen que no se sienten capacitados para impartir dichos conocimientos en el aula.

Mi proyecto consiste en que se oferte desde los centros de atención a la mujer, que una persona del centro vaya a los colegios que se localizan en el territorio de actuación de cada centro a impartir un curso de educación sexual de 11 horas repartidas en 4 semanas. Para comprobar si el proyecto es positivo se comenzara llevándolo a cabo solo a través de un centro que asistirá a los colegios de su zona. Concretamente se ofertara desde el centro de atención a la mujer del II ensanche en los siguientes centros: Santo Tomas Dominicas, Calasanz – Escolapios, Vedruna, Maristas, San Ignacio, Ursulinas e Instituto plaza de la cruz.

Para decidir qué actividades incluir, he leído el proyecto “promocionando la salud sexual desde el aula” y de ahí he extraído las que me parecían interesantes y las he modifica, además he utilizado otras fuentes para realizar alguna actividad totalmente diferente. ⁽¹⁶⁻¹⁷⁻¹⁸⁾

OBJETIVOS

En este punto se incluyen los objetivos generales que busca conseguir este proyecto educando en las aulas.

Objetivos generales:

- Que los adolescentes reciban información de calidad sobre métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual
- Que los adolescentes comprendan que la sexualidad va más allá del sexo y descubran la importancia que tienen para mantener relaciones interpersonales el quererse a uno mismo, el cariño y el respeto hacia los demás etc...
- Que los adolescentes puedan resolver sus dudas sobre sexualidad en un ambiente de confianza y respeto

Más adelante, en el apartado en el que se desarrollan las distintas actividades que contiene este proyecto, se pueden encontrar los objetivos específicos.

Para que se pueda comprender porque he elegido incluir cada una de esas actividades y no otras, en cada una de ellas he incluido los objetivos específicos que busco conseguir con los adolescentes al realizarlas.

POBLACIÓN DE INTERVENCIÓN

Este proyecto está destinado a promover la educación sexual en las aulas, va dirigido a adolescentes de 3º de E.S.O (14-15 años). Para ello una persona cualificada del centro de atención a la mujer ira a los colegios de su zona.

Por lo tanto la población de intervención son aquellos adolescentes que acuden a cursar 3º de E.S.O en los centros escolares ubicados en la zona de actuación del centro de atención de la mujer correspondiente.

En este caso, mi proyecto propone comenzar con un proyecto piloto en el que una persona del Centro de Atención a la Mujer del II Ensanche acide a los siguientes centros:

- Colegio Santo Tomás Dominicanas
- Colegio Calasanz - Escolapios
- Colegio Vedruna
- Colegio Maristas
- Colegio San Ignacio
- Colegio Ursulinas
- Instituto plaza de la cruz

Por lo que la población de intervención de mi proyecto son los estudiantes de 3º de E.S.O.de los centros citados anteriormente.

ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE SALUD

SESIÓN 1

Actividad 1: El Buzón**Objetivos:**

- ✓ Que el alumnado exprese libremente sus reflexiones o dudas relacionadas con la sexualidad
- ✓ Dar a los adolescentes más tímidos o con tabús a la hora de hablar sobre sexualidad, un medio para expresarse
- ✓ Conocer cuáles son realmente las mayores inquietudes de los adolescentes sobre las relaciones sexuales

Descripción de la actividad:

En la primera sesión se lleva al aula una caja en forma de buzón (se dejare allí durante las 3 semanas de duración de las actividades)

Se presenta el buzón al alumnado y se les pide que todas las dudas que deseen expresar de forma anónima las escriban y las echen al buzón en el momento que deseen.

Para aumentar el grado de privacidad, al final de cada bloque de sesiones se hará introducir en el buzón a todos los alumnos un papel con lo que quieran escrito. Así, no se sabrá quienes han echado las preguntas o inquietudes.

Actividad 2: Pongámosle gracia al cuerpo

Objetivos:

- ✓ Que cada alumno aprenda a aceptarse y quererse tal y como es el mismo
- ✓ Que se den cuenta que con un poco de esfuerzo pueden aprender a mejorar algunos aspectos de su cuerpo o de su personalidad

Descripción de la actividad:

Se pasa la ficha adjunta a cada persona dándoles unos 10 -15 minutos para contestar tranquilos

A continuación se realiza un análisis en el que se den cuenta que todos tenemos algo:

- Que aceptar
- Que se puede cambiar
- Que se puede mejorar

"PONGAMOSLE GRACIA A NUESTRO CUERPO Y A NUESTRA PERSONALIDAD"



SESIÓN 2

Actividad 3: ¿Qué quiero yo?

Objetivos:

- ✓ Que los adolescentes sepan reflexionar sobre los motivos por los que actúan
- ✓ Que los adolescentes comprendan que deben actuar por criterio propio, después de reflexionar y sin dejarse llevar por los demás.
- ✓ Que los adolescentes comprendan que no deben obsesionarse con la aceptación pública de las decisiones que toman

Descripción de la actividad:

Durante la primera media hora se ven los videos con minutos seleccionados de las películas Klass y Un paseo para recordar (Mirar la sinopsis en el **Anexo 1**)

Antes de comenzar la proyección del video se pasa la ficha de la actividad para que puedan ir apuntando las impresiones que les tramiten estas imágenes.

Al finalizar los videos pueden contestar al resto de preguntas, animarles a que pongan lo que realmente sientan.

Por último poner en común sus impresiones

¿QUÉ QUIERO YO?

1. Mientras ves los videos anota tus primeras impresiones

Klass

Un paseo para recordar



2. ¿Crees que en tu grupo de amigos, aparte de compartir muchas cosas con ellos, tienes la libertad de pensar y actuar por ti mismo? Razona tu respuesta

3. ¿Qué cualidades y valores buscas en una persona para que pueda llegar a ser tu pareja? ¿Las cambiarías para agradar a tu grupo de amigos?

SESIÓN 3

Actividad 4: Conozco mi cuerpo

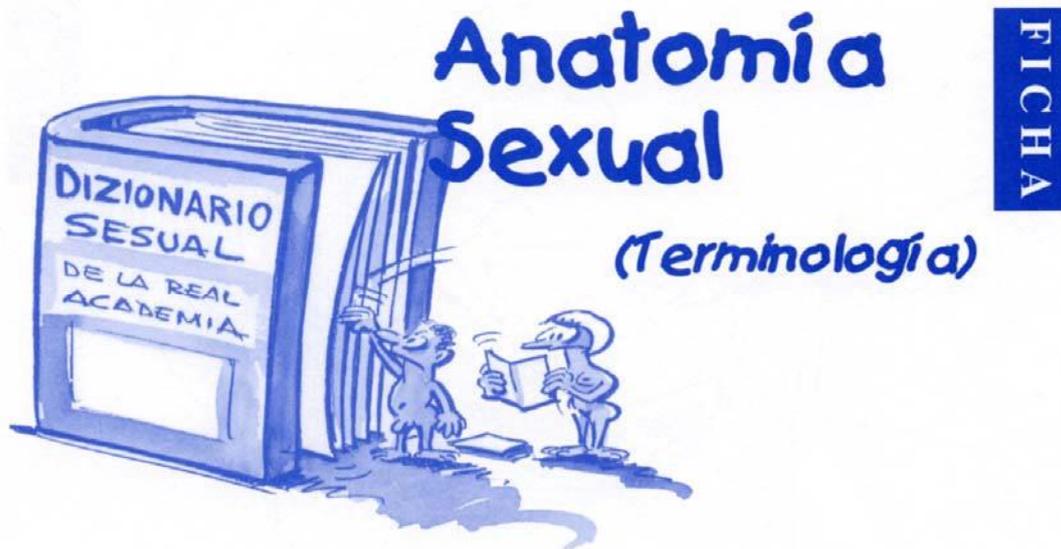
Objetivos:

- ✓ Realizar un pequeño repaso de anatomía y fisiología
- ✓ Que puedan hablar del cuerpo entre ellos con total normalidad y sin vergüenza

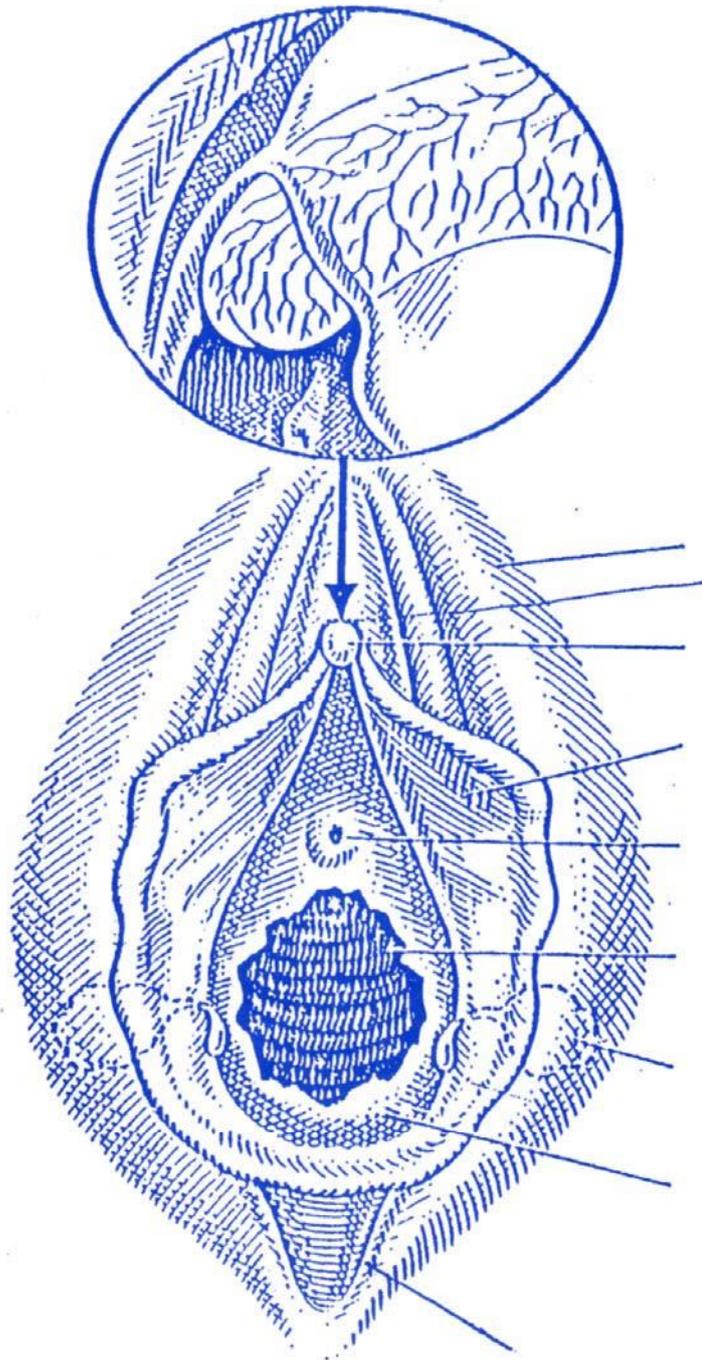
Descripción de la actividad:

Se junta a los alumnos en grupos de 4 o 5 personas y se les entrega las láminas y el glosario de términos adjuntos, para que añadan los nombres y funciones.

A continuación se aclararan todas las dudas surgidas

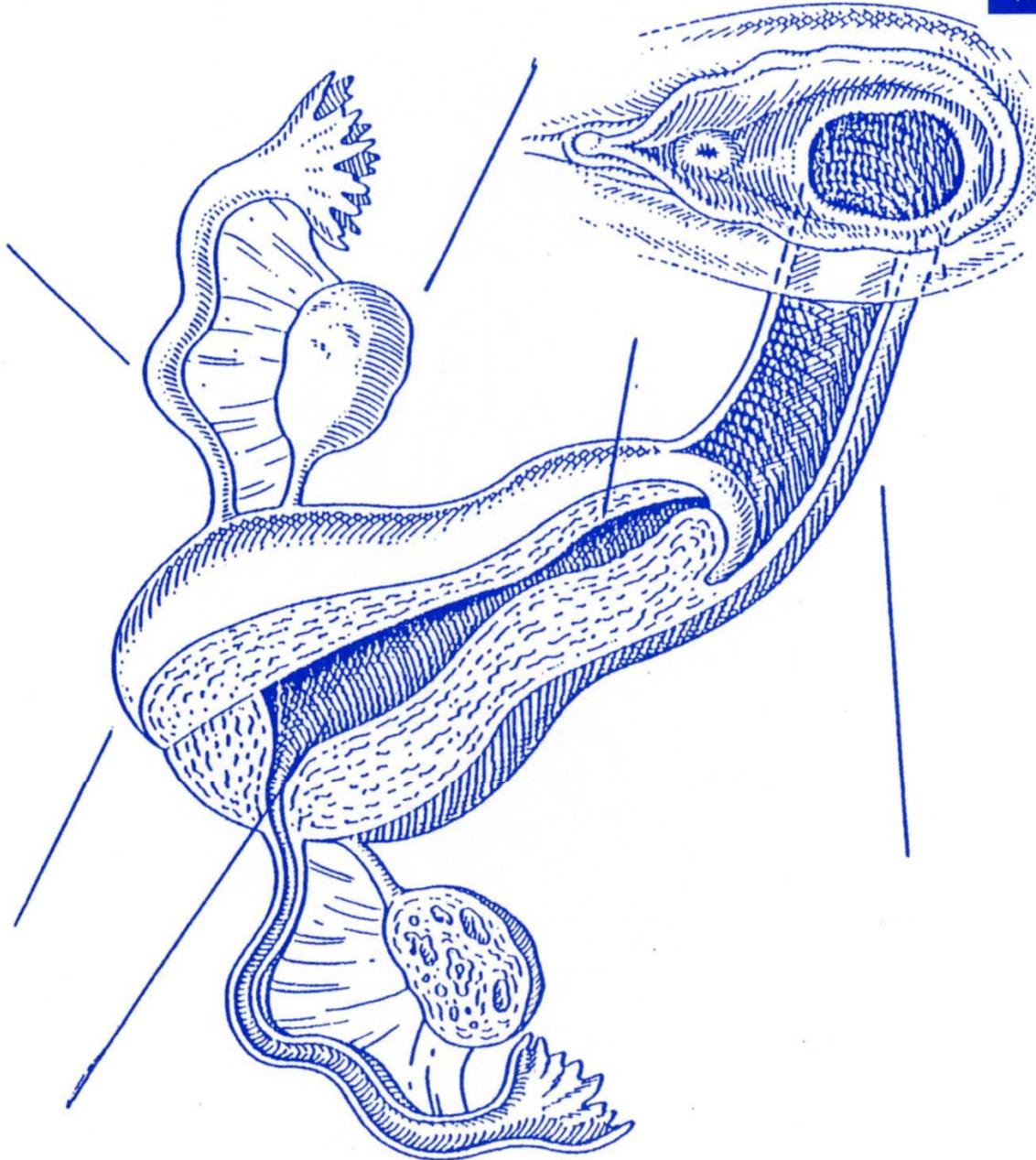


- A) - Glante del clítoris
 - Capuchón del clítoris
 - Labio interno
 - Labio externo
 - Abertura uretral
 - Abertura vaginal
 - Himen
 - Glándulas de bartholino
 - Ano
- B) - Útero
 - Trompa de Falopio
 - Cavidad uterina
 - Cuello de útero
 - Ovario
 - Vagina
- C) - Glándula bulbouretral
 - Escroto
 - Recto
 - Glante
 - Uretra
 - Conducto deferente
 - Uréter
 - Próstata
 - Ano
 - Testículo
 - Epidídimo
 - Prepucio
 - Pene
 - Vejiga
 - Vesícula seminal
- D) - Uretra
 - Meato (abertura uretral)
 - Esmegma (2)
 - Prepucio
 - Glándulas que segregan esmegma
- E) - Cuerpo del clítoris
 - Esponja uretral
 - Esponja perineal
 - Bulbos cavernosos
 - Bulbos esponjosos
- F) - Cuerpo cavernoso
 - Cuerpo esponjoso



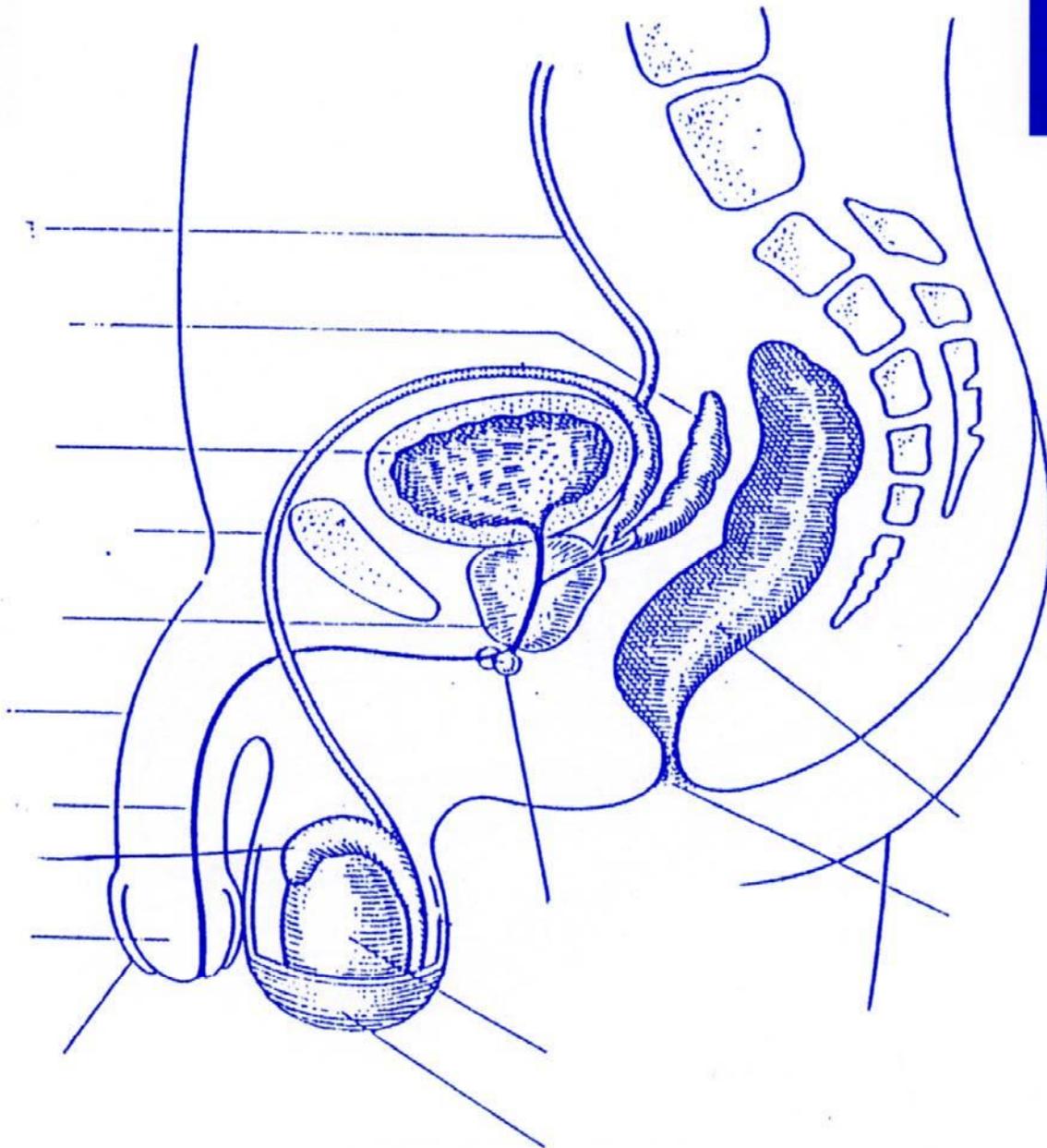
A) Organos genitales externos femeninos

Fuente: *Atlas de ilustraciones para la enseñanza*



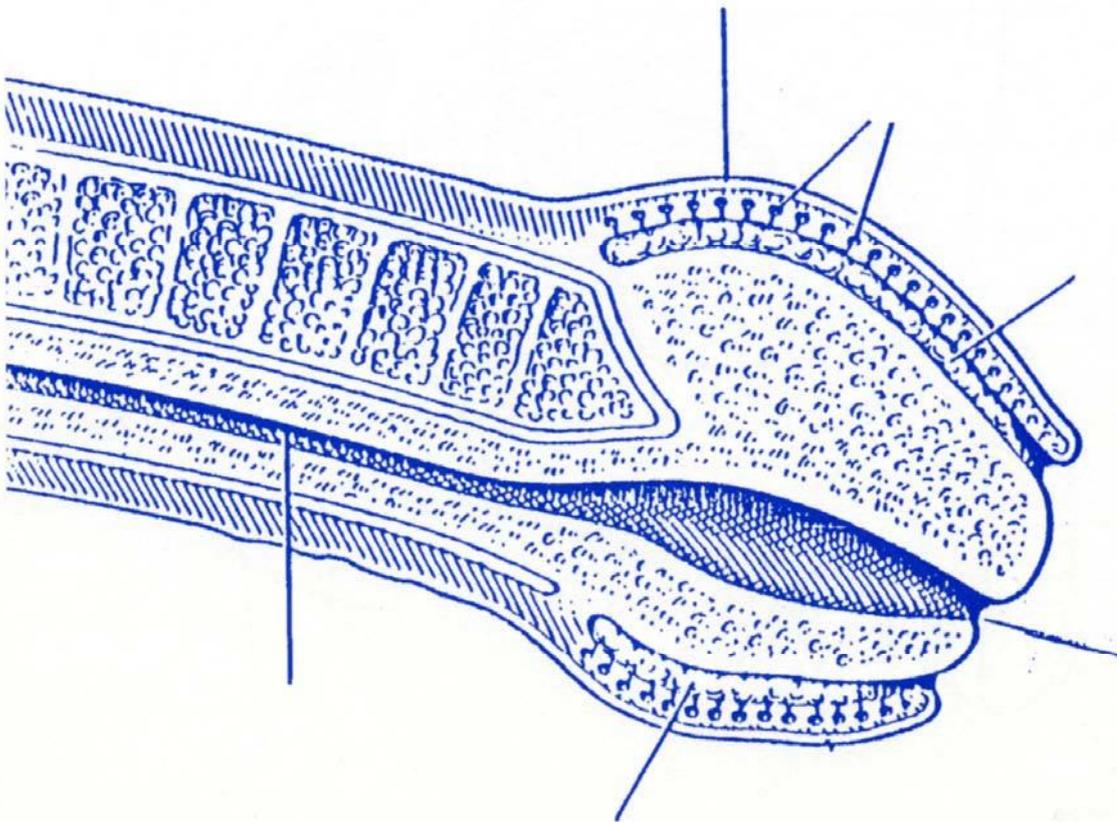
B) Sistema reproductor femenino

Fuente: *Atlas de ilustraciones para la enseñanza*



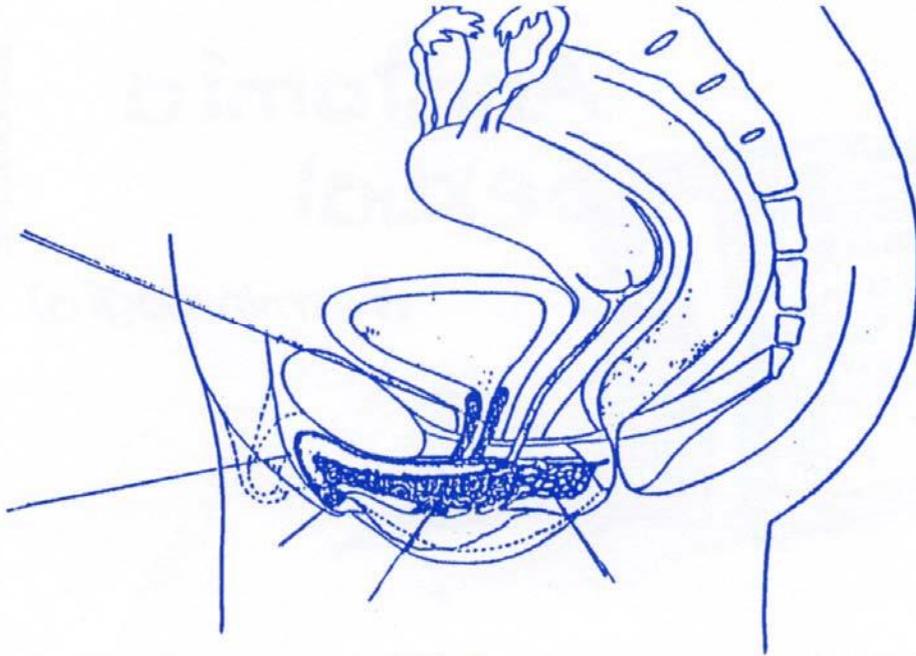
C) Sistema reproductor masculino (Vista lateral)

Fuente: *Atlas de ilustraciones para la enseñanza*

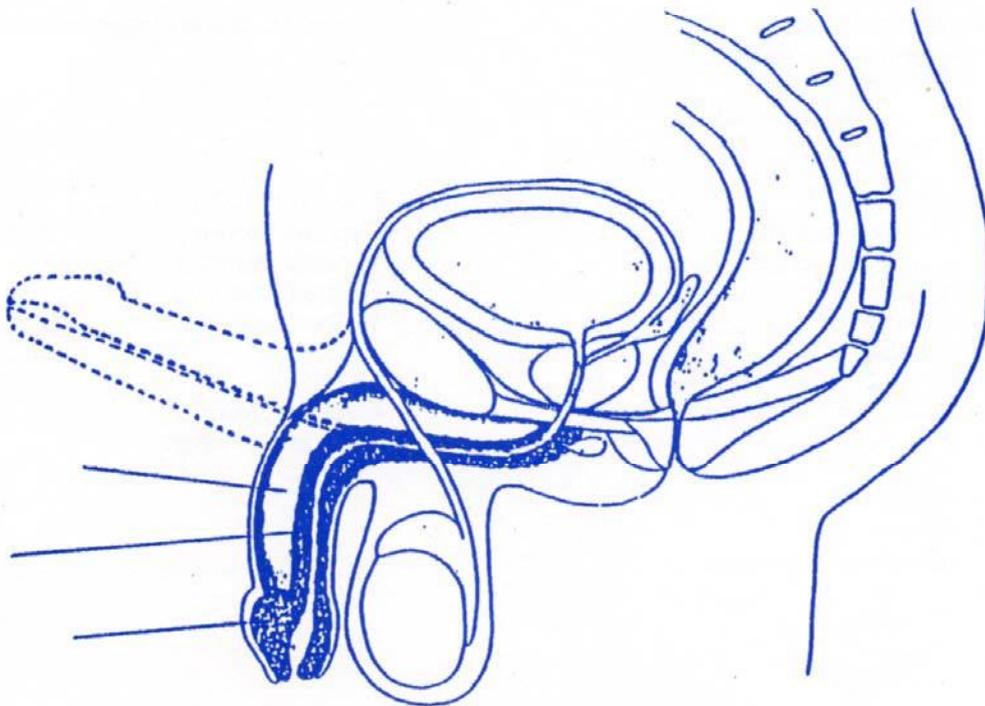


D) secreción del esmegma

Fuente: *Atlas de ilustraciones para la enseñanza*



E) Una visión transversal del clitoris: Comparación con el pene.



F) Una visión transversal del pene: Comparación con el clitoris.

Fuente: *Federation of Feminist Women's Health Centers. Los Angeles. California 90048*

Actividad 5: Siento con mi cuerpo

Objetivos:

- ✓ Tener conciencia de la dificultad que supone expresar las sensaciones que se viven en cada fase de la respuesta sexual
- ✓ Descubrir si las sensaciones, los pensamientos en la respuesta sexual es distinta e ambos sexos

Descripción de la actividad:

Formar grupos pequeños, unos de chicas y otros de chicos y repartirles la ficha de la actividad.

Darles un tiempo para comentarlo en pequeños grupos y al final hacer una puesta en común entre todos

Siento con mi cuerpo: DESEO / ATRACCION

¿Cómo definirías estos conceptos?

¿Notamos algún cambio en el cuerpo?

- Cosquilleo
- Hormigueo
- Calor
- Nerviosismo
- Tensión

¿Qué pensamos? ¿Qué cosas pasan por la cabeza en ese momento?

- Pensamientos de acercamiento, fusión
- Confusión, miedo, inseguridad
- "Aquí te pillo, aquí te mato"
- Buscas los aspectos afectivos

SESIÓN 4

Sesión informativa

Contenidos:

- Métodos anticonceptivos
- Píldora del día después

Objetivo:

- ✓ Que los adolescentes reciban información de calidad sobre métodos anticonceptivos y la píldora del día después

En el **anexo 2** se pueden ver las diapositivas resumen que se entregara a cada persona. Esa información será ampliada por el ponente. ⁽¹⁹⁾

SESIÓN 5

Sesión informativa

Contenidos:

- Infección por VIH ⁽²⁰⁾
- Otras enfermedades de transmisión sexual

Objetivo:

- ✓ Que los adolescentes reciban información de calidad sobre enfermedades de transmisión sexual.

En el **anexo 3** se pueden ver las diapositivas resumen que se entregara a cada persona. Esa información será ampliada por el ponente. ⁽²⁰⁾

Actividad 6: Mundo interactivo

Objetivos:

- ✓ Reflexionar sobre la relación que existe entre la imagen/apariencia que vemos de los demás y su situación respecto al VIH y otras ITS
- ✓ Observar la facilidad con la que se transmiten las enfermedades de transmisión sexual entre la población si no se actúa de una forma adecuada

Descripción de la actividad:

Se entregan cinco tarjetas (**Anexo 4**) de color a cada participante, una blanca con rayas para escribir en ella y cuatro de un color y un clip o imperdible. Las tarjetas que representan una enfermedad se dan solo a una persona (cada color de las 4 enfermedades a una persona) y el resto de participantes tendrán tarjetas verdes. Por lo que tendremos 4 personas enfermas y el resto sanas.

- Verde: Sanos
- Rosa: Clamidia
- Blanco: Herpes genital
- Naranja: Sífilis
- Azul: VIH

Cada persona escribe en su tarjeta con rayas características que le definan, sus aficiones o sus gustos. Se les pedirá que caminen por el aula leyendo las tarjetas de presentación de los compañeros, escogiendo a 4 personas que les gusten por sus características.

Cuando ellos decidan intercambian sus tarjetas con las personas elegidas si el otro también quiere hacer el cambio. Se les pedirán que las guarden en el orden en que las cambian para ver en qué momento se da la infección.

Por último, conduciremos el debate para reflexionar sobre que muchas veces la elección de las personas con las que mantenemos relaciones sexuales está basada en lo que observamos, con lo que nos gusta a primera vista y por lo que queremos que los demás vean de nosotros.

SESIÓN 6

El buzón

En los primeros minutos de esta sesión repasaremos diferentes dudas, reflexiones o preguntas que hayan surgido en el buzón. Para ello al final de la sesión 5 lo habremos vaciado y nos habremos llevado todos los papeles para poder comentar lo más interesante.

Actividad 7: ¡¡¡Queremos una gran fiesta!!!

Objetivos:

- ✓ Comprender la importancia de ser personas responsables, sabiendo actuar en cada lugar de la forma correcta y teniendo una actitud acorde a la propia edad
- ✓ Entender que para solucionar cualquier conflicto el dialogo es el camino
- ✓ Aprender a dialogar no solo con personas de su edad, sino con adultos (padres, profesores etc.)

Descripción de la actividad:

Dividirles en 4 grupos diferentes y repartirles el caso adjunto a la actividad. Cada grupo tendrá un rol distinto y defenderá su postura ante los demás grupo.

- Dirección del colegio: Reforzaran sus argumentos para no permitir la celebración de la fiesta
- Asociación de padres: Expondrán sus preocupaciones y sus miedos de lo que pueda pasar en la fiesta
- Comisión organizativa de la fiesta: Explicaran como ha de ser la fiesta desde su punto de vista, darán argumentos para convencer a padres y profesores de su responsabilidad a la hora de actuar durante la fiesta
- Resto de alumnado: Expondrán a la comisión organizativa sus peticiones para que se realice una gran fiesta.

Se les da 15 minutos para ponerse de acuerdo y a continuación comenzaran el debate, respetando los turnos de palabra.



¡¡¡QUEREMOS UNA GRAN FIESTA!!!

La semana próxima es la fiesta del instituto. Tradicionalmente se celebraba un baile en el frontón del mismo. Este año el director, ha comunicado a la comisión organizadora de la fiesta que habrá que suspender el baile porque no se puede utilizar el frontón.

El director aduce las siguientes razones:

- No se trata de un acto cultural. Es un “desmadre” donde el pasado año algunos alumnos introdujeron bebidas alcohólicas, incluido el alumnado de primero.
- Como consecuencia de las borracheras, el año pasada, hubo algunas roturas en el instituto y todo quedó demasiado sucio.
- Ese día y en esas condiciones todo el mundo se desinhibe y aprovecha para ligar, viéndose escenas que no debieran darse en estas edades
- El vecindario murmuraba que hubo un perfecto descontrol por parte de la directiva del centro.
- La asociación de padres ha pedido que no se celebren este tipo de fiestas.

SESIÓN 7

Actividad 8: ¿Qué hace una chic@ como tú en un lugar como este?

Objetivos:

- ✓ Desarrollar los recursos necesarios para ser capaces de iniciar una relación interpersonal
- ✓ Darse cuenta que muchas personas pueden tener cosas en común con uno mismo si se les da la oportunidad de conocerlas.
Desarrollar recursos para iniciar una relación interpersonal.

Descripción de la actividad:

Se reparte una ficha a cada persona del grupo.

Se trata de ir por todo el aula, hablando con las demás personas para poder encontrar una para cada uno de los enunciados de la ficha.

Actividad 9: Los chicos con las chicas han de...

Objetivos:

- ✓ Que reflexionen sobre el tipo de relaciones que establecen con las personas de su mismo sexo y con las personas de distinto sexo
- ✓ Que descubran en que se identifican con las personas de su propio sexo (hablar de la necesidad de identificación con el propio sexo) y en qué se diferencian de las del otro sexo.

Descripción de la actividad:

Se hacen grupos pequeños, unos de chicas y los otros de chicos y se les reparte la ficha de la actividad.

En primer lugar responden a las preguntas de forma individual y luego las ponen en común con su grupo.

Para finalizar exponen para toda la clase lo que les haya parecido mas importante o interesante

LOS CHICOS CON LAS CHICAS HAN DE...

Soy chica o chico (haz un círculo en la opción adecuada)

CHICA CHICO

Las personas con las que tengo mayor amistad son chicas o chicos
(haz un círculo en la opción adecuada)

CHICAS CHICOS

¿Por qué piensas que esto así?

¿Te cuesta identificarte o comunicarte con personas del otro sexo?
¿Por qué?

¿Crees que puedes mantener una amistad con una persona de otro
sexo sin que mediaticen otros aspectos (atracción sexual,
enamoramamiento...)?

Sesión 8

Actividad 10: ¡¡¡Hoy vamos a debatir!!!

Objetivos:

- ✓ Conocer la postura de los adolescentes ante temas actuales y conflictivos en nuestra sociedad
- ✓ Adquirir argumentos sólidos sobre temas conflictivos relacionados con la sexualidad con los que luego puedan desenvolverse en la sociedad

Descripción de la actividad:

Los temas a debatir van a ser:

- La homosexualidad
- La píldora del día después
- El aborto

Se separara a los alumnos en 6 grupos, llevaremos unas tarjetas (**Anexo 5**) con el tema y la postura a defender por cada grupo. Se les dejara un tiempo para preparar su tema. Cada grupo elije una carta sin mirar.

Se realizaran 3 debates de 10 minutos cada uno, uno por cada tema

SESIÓN 9

Actividad 10: Triangulo del amor

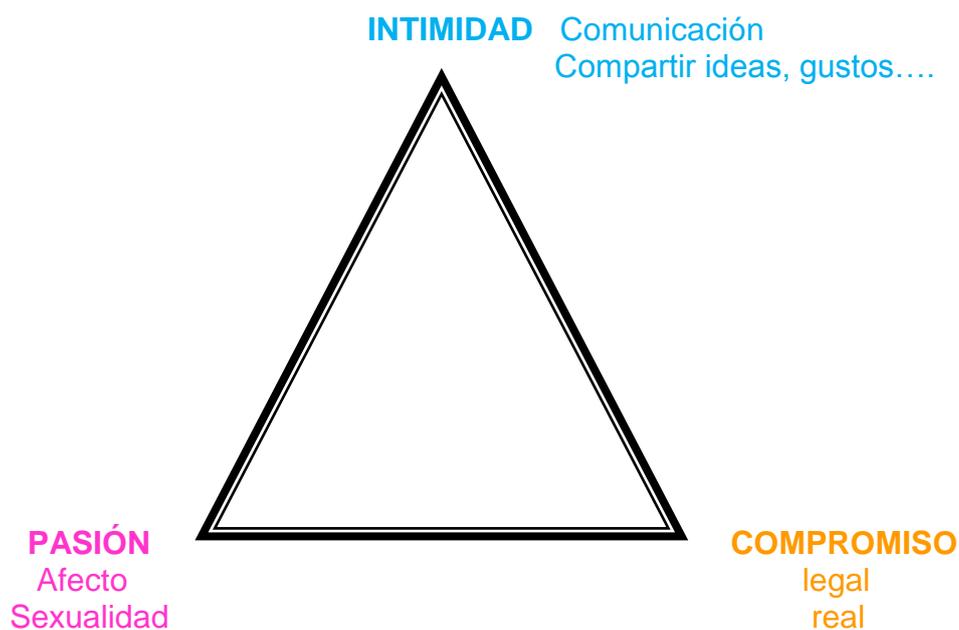
Objetivos:

- ✓ Analizar los componentes de la relación amorosa
- ✓ Analizar la complejidad de las relaciones amorosas y todo lo que conllevan

Descripción de la actividad:

En primer lugar se dibuja en la pizarra el triangulo del amor que propone R.J. Sternberg ⁽²¹⁾

Ir comentándolo con el grupo, que pregunten y expresen sus dudas. Para explicarlo adecuadamente consultar el **anexo 6**



Actividad 11: ¿Dónde estoy yo?

Objetivos:

- ✓ Reconocer el tipo de afectos en las relaciones interpersonales que cada una /uno desea iniciar o mantener
- ✓ Analizar el tipo de relaciones interpersonales que cada uno tiene actualmente

Descripción de la actividad:

Se reparte la ficha de la actividad que se incluye a continuación a cada uno.

Se les deja el tiempo suficiente para que la reflexionen y la rellenen tranquilamente.

Por último se les da la posibilidad de comentarla con quien ellos quieran.

¿DÓNDE ESTOY YO?

¿Cuántas personas te atraen en este momento?

¿Te has enamorado alguna vez?

¿Estoy enamorado ahora?

¿Con quién tienes...?

Intimidad _____

Pasión _____

Compromiso _____

Intimidad + Pasión _____

Intimidad + Compromiso _____

Pasión + Compromiso _____

Intimidad + Pasión + Compromiso _____

¿Estás satisfecho/a con las relaciones interpersonales que tienes? ¿Te falta algo? ¿Que puedes hacer?

Sesión 10

Actividad 12: ¿Cómo nos lo montamos tú y yo?

Objetivo:

- ✓ Valorar el peso específico que tienen el afecto, la comunicación, la intimidad y el compromiso en las relaciones inter-personales y, dentro de éstas, en las relaciones sexuales.

Descripción de la actividad:

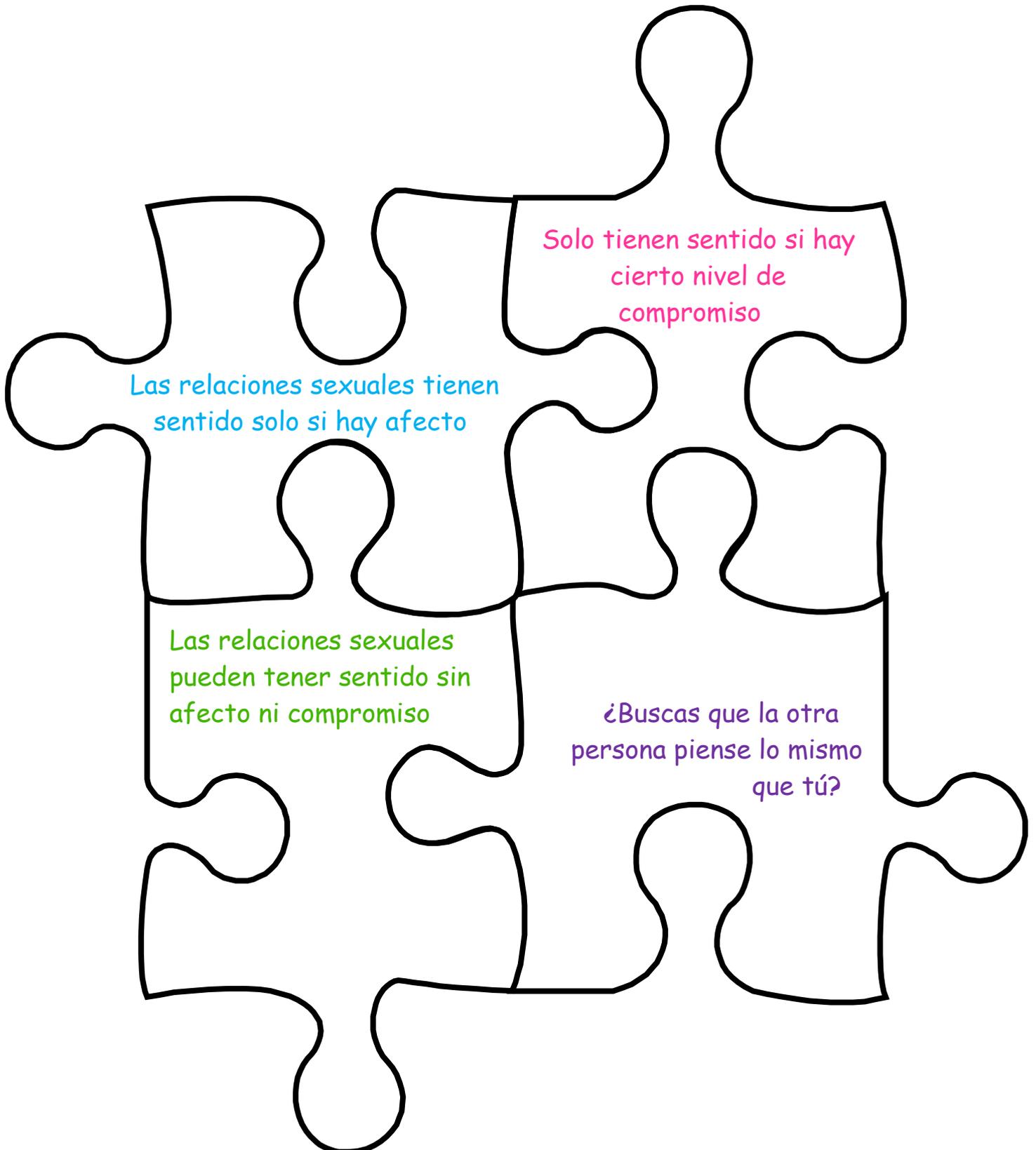
Dividirles en grupos de 4 o 5 personas y entregarles la ficha de la actividad.

Se les pide que en cada grupo comenten las frases que aparecen en dicha ficha, si están de acuerdo, si se sienten identificados con ellas etc...

Se les anima a añadir alguna frase mas que no aparezca con la que ellos se identifiquen.

Por último, ponen en común las conclusiones de cada grupo y las debaten.

¿CÓMO NOS LO MONTAMOS TÚ Y YO?



Actividad 13: Encuesta anónima

Objetivos:

- ✓ Tomar conciencia de las dificultades propias y de las de las demás personas para iniciar una relación
- ✓ Constatar la necesidad de desarrollar habilidades sociales para superar estas dificultades
- ✓ Valorar la sinceridad y la claridad con la otra persona a la hora de “ligar”

Descripción de la actividad:

Se pasa a cada persona una encuesta. Se les indica que no se les olvide rellenar la casilla del sexo para que se puedan analizar los resultados.

Se les explica que es totalmente anónima y que pueden rellenarla con total sinceridad.

Se les da tiempo hasta el final de la sesión para que la rellenen y la entreguen, diciéndoles que el principio de la sesión 11 (última sesión) se analizarán los resultados.

Se recogen todas las encuestas para poder analizarlas y comentar los resultados más interesantes en la siguiente sesión.

Encuesta: EL LIGUE

Instrucciones: Contesta las preguntas con total sinceridad, esta encuesta es anónima. Puedes elegir más de una opción en cada pregunta. No olvides marcar si eres chica o chico. Si contestarías otra cosa añadirla en otros.

CHICO CHICA

1. Define que es para ti ligar

2. ¿Te gusta ligar?

- Si
- No

3. ¿Por qué si?

- Así conozco gente
- Todo el mundo lo hace
- Gano puntos con los amigos
- Si no salgo a ligar ¿para que salgo?
- Si me enrollo con alguien que me gusta lo paso bien
- Mis amigos lo hace (miedo a no ser aceptado)
- Otros

4. ¿Por qué no?

- Me da "lacha"
- Se liga sin tener en cuenta los sentimientos
- Me aburre, no me interesa
- Todos buscan siempre lo mismo
- Tengo miedo a que me digan que no
- Otros

5. Imagínate tu ligue ideal ¿Qué cualidades tiene?

Físicas: _____

No me importa el físico al ligar

De carácter: _____

No le doy importancia al carácter al ligar

6. ¿Qué haces si hay un chico o chica que te gusta, que crees que le gustas y quieres ligar con él/ella?

- Nada, no me atrevo
- Le pido fuego
- Le saco a bailar
- Me entero que hace y nos encontramos por "casualidad"
- Le digo a un amigo o amiga que me lo presente
- Le invito a tomar algo
- Me acerco y le digo que me gusta
- Me entero de cosas que le gustan y saco la conversación
- Otros

7. ¿Qué quieres conseguir cuando ligas?

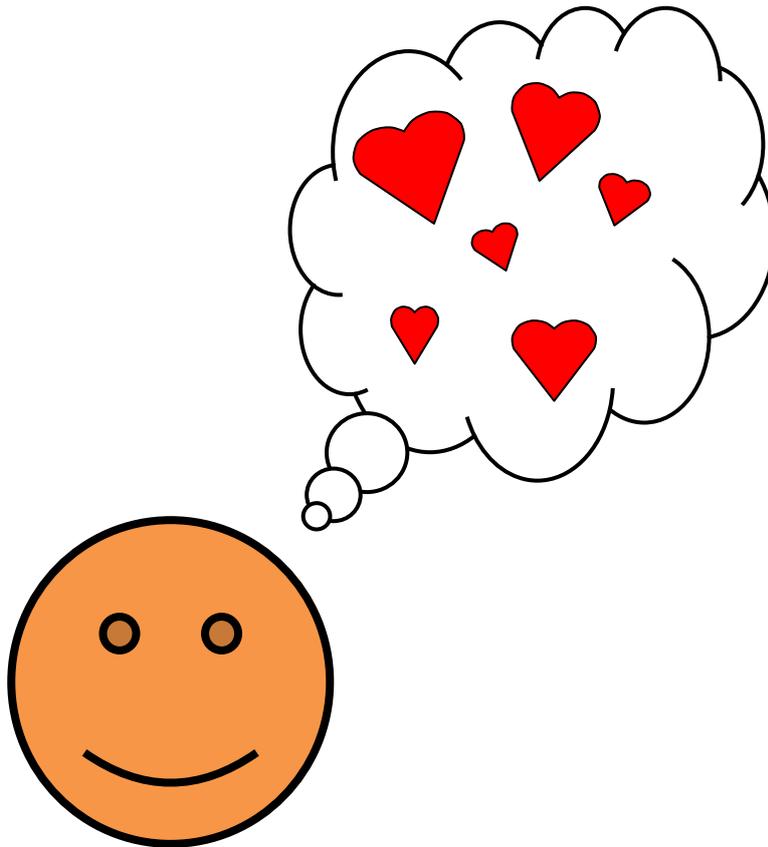
- Comerme una rosca
- Salir con alguien que me guste y que yo le guste
- Sentirme querido o querida
- Tener alguien con quien salir
- Enrollarme sexualmente
- Echarme novio o novia
- Sentir que soy capaz de conquistar a alguien
- Enamorarme
- Mostrar que no soy menos que los demás
- Otros

8. ¿Hay situaciones especiales o lugares en las que ligas más?

- Ligo más cuando bebo alcohol
- Ligo más cuando estoy delante de mis amigos para que me vean
- Solo ligo en la discoteca
- Ligo con los compañeros de clase
- ligo a través de internet
- Me gusta ligar con desconocidos
- Otros

9. Si quieres consejo para ligar ¿a quién preguntas?

- A mi amigo, el que más liga
- A mi amigo, el que mejor me conoce
- A una persona del otro sexo
- A mi familia
- No pregunto nunca
- Otros



SESIÓN 11

Resultados actividad 13: Encuesta anónima

En esta sesión se pondrán en conocimiento de los alumnos los resultados más interesantes de la encuesta realizada el día anterior. Se van anotando los resultados en la pizarra y entre todos se van comentando.

El buzón

Para finalizar los 3 meses con los chavales, se comentan las cosas que han ido saliendo en el buzón estos últimos días.

Se les da la oportunidad de preguntar o comentar lo que quieran para finalizar con el ciclo de actividades

CRONOGRAMA DE ACTUACIÓN

En primer lugar se dará a conocer a los centros educativos de la zona perteneciente al centro de atención a la mujer esta iniciativa.

Se decidirá junto con el colegio, durante que semanas y en qué horas de clase les interesa llevar a cabo las actividades. Se intentara cuadrar los horarios de los distintos colegios para que el mismo profesional pueda encargarse de todos los centros.

Antes de comenzar las actividades se contacta con la Asociación de Padres, para brindarles la oportunidad de realizar una reunión entre el profesional encargado de impartir el curso y los padres de los alumnos que lo reciben.

En caso de que los padres estén preocupados por la información que puedan recibir sus hijos, en una reunión se les puede presentar el proyecto, explicándoles el tipo de actividades que se van a realizar con sus hijos.

El curso de educación sexual se impartirá durante 4 semanas en las tutorías y asignaturas que decida el centro (se tendrá que decidir el horario para cada clase de 3º de ESO que haya en el centro). Se dividirá en 11 sesiones, 2 durante la primera semana y 3 en las semanas siguientes. En algunas sesiones solo se deslizará una actividad de una hora y en otras se realizarán dos actividades de unos 30 minutos cada una, dándole más minutos a la que resulte más interesante a los alumnos.

En el **anexo 7** se muestra un ejemplo de cómo pueden distribuirse las actividades para una clase (tener en cuenta que en cada centro puede haber 2 o 3 clases de 3ª de E.S.O. por lo que se debe tener en cuenta que se impartirán varios cursos por colegio)

RECURSOS HUMANOS, MATERIALES Y FINANCIEROS

	<u>unidades</u>	<u>precio</u>	<u>total</u>
Personal			
Gasto x hora de curso	17 horas	17,00 €	289,00 € (1)
Material Amortizable			
Cañón	17,5 cursos /año	400,00 €	22,86 € (2)
Portátil	17,5 cursos /año	650,00 €	37,14 € (3)
Material Didáctico-Consumible			
carpetas	25 unidades	0,60 €	15,00 € (4)
papel	1,5 paquetes A4	2,00 €	3,00 €
gasto en fotocopia	625 fotocopias	0,01 €	6,25 € (5)
bolígrafos	25 unidades	0,17 €	4,25 €
cartulinas blancas	10 unidades	0,08 €	0,80 €
cartulinas color	10 unidades	0,41 €	4,10 €
TOTAL POR CURSO			382,40 €
<hr/>			
TOTAL PROYECTO PILOTO	17,5 cursos	382,40 €	6.692,00 €

(1)gasto de personal por curso

(2)gasto de cañón por curso teniendo en cuenta una amortización de 12 meses (un curso)

(3)gasto del portátil por curso teniendo en cuenta una amortización de 12 meses (un curso)

(4)en el precio de las carpetas se incluye la serigrafación del centro de atención a la mujer

(5)tóner fotocopias

NORMATIVA Y REGLAMENTACIÓN

Evolución de la educación afectivo – sexual según la Ley ⁽²²⁾

LGE (1970)

- Matizar formas e intenciones. Educación Sexual: algo todavía lejano.
- Programas y orientaciones: Solo se trata el tema como pura reproducción, y en muchos casos se limita el conocimiento anatómico (EGB).
- Modelo de educación sexual basado en “la prevención de riesgos” o SIDA, ETS
- Visión progresista vs. Visión conservadora.

LOGSE (1990)

- CARACTERÍSTICAS relevantes:
 - La Educación Sexual se asume como un contenido TRANSVERSAL.
 - Educación para la Salud. Educación Sexual. (MEC, 1992:72)
 - “En nuestros días, prácticamente nadie discute la necesidad de introducir en la escuela programas de educación sexual”
- ¿Qué es un contenido TRANSVERSAL?
 - Un contenido que se trabajará activamente en las distintas materias que conforman el Plan de Estudios de cada curso.
 - Está, a la vez, en todos sitios y en ninguno de ellos. No se concreta en una materia, forma parte del “espíritu” del proceso educativo.
- Algunos de los OBJETIVOS...
 - Entender la sexualidad como una opción personal y en consecuencia, respetar las diferentes conductas sexuales existentes. (Englobando al colectivo Homosexual, Bisexual, Transexual
 - Adquirir hábitos de higiene y salud relativos a la reproducción y a la sexualidad”
 - “Distinguir sexualidad de reproducción”

- Conocer las nuevas técnicas reproductoras y los mecanismos de control de la natalidad
 - Libertad para conocer y usar métodos anticonceptivos con conocimiento e información real
 - Entender la relación sexual como una forma de comunicación afectiva que busca el placer propio y el de otra persona
- ¿Se plasmaron sus propuestas? (RESULTADOS)
- La Educación Sexual se relegó a temas de Educación SANITARIA (ETS, Anticoncepción...).
 - La transversalidad no fue una realidad, no se forjó una toma de conciencia de la importancia de estas necesidades en los centros.
- PROBLEMA: no medios necesarios (no exigencia inclusión en currículo, no formación profesorado...)

LOCE (2002)

- Algunas CARACTERÍSTICAS relevantes:
- Ley de 2002 promulgada por el PP, siendo Pilar del Castillo Ministra de Educación.
 - VACÍO en torno a la Educación Sexual, que se relega a asignaturas de Ciencias de la Salud casi exclusivamente.
 - Abundancia de CRÍTICAS por parte de colectivos de profesores, sindicatos y profesionales de la sexología.
- MANIFIESTO DE PROFESIONALES POR LA EDUCACIÓN SEXUAL (Madrid)
- “No podemos ser ajenos a que la LOCE (la llamada Ley de Calidad de la Enseñanza) reduzca la educación sexual a un mero discurso reproductorista, donde la sexualidad se reduce a los aspectos biológicos, desapareciendo los componentes afectivos, relacionales y emocionales”

LOE (2006)

- Algunas CARACTERÍSTICAS relevantes.
- Ley de 2006 promulgada por el PSOE siendo Ministra de Educación María José San Segundo.
 - En el PREÁMBULO incorpora el término y vuelve a darle importancia dentro del panorama educativo. Se percibe la influencia de la Ley contra la Violencia de Género...

- “ (...) el reconocimiento de la diversidad afectivo-sexual , así como la valoración crítica de las desigualdades, que permita superar los comportamientos sexistas”
- Educación Sexual en manos de 3 materias (REALIDAD)
 - Educación Física (SE TRABAJA DESDE LA HIGIENE)
 - Conocimiento del Medio o CCs. Naturales (SE TRABAJA DESDE UN PUNTO DE VISTA BIOLOGICISTA)
 - Educación para la Ciudadanía (SE TRABAJA DESDE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS Y LA MORALIDAD)
- “ Conocer y valorar la dimensión humana de la sexualidad en toda su diversidad”
- + TRANSVERSALIDAD
- ¿POR QUÉ EDUCACIÓN AFECTIVO -SEXUAL?
 - La afectividad hace referencia a la necesidad humana de establecer vínculos con otras personas. Está ligada a la sexualidad ...
 - Desde el punto de vista de la identidad. Autonomía personal, relaciones igualitarias entre los sexos, confortabilidad en la intimidad (necesaria en la experiencia erótica)
 - Relación con los afectos relacionados con el deseo sexual (amor, enamoramiento, atracción, miedo...)

INFORMACIÓN Y DIVULGACIÓN EN LA POBLACIÓN

Para dar a conocer el proyecto se llevaran a cabo las siguientes acciones:

- Se mandara una carta a los colegios participantes en el proyecto piloto:
 - Colegio Santo Tomás Dominicas
 - Colegio Calasanz - Escolapios
 - Colegio Vedruna
 - Colegio Maristas
 - Colegio San Ignacio
 - Colegio Ursulinas
 - Instituto plaza de la cruz

- Se mantendrán reuniones con las asociaciones de padres, concretamente con los padres de los alumnos que van a recibir los cursos de sexualidad antes de que vayan a comenzar los mismos.

- Se enviara una nota de prensa a los medios de comunicación, para que difundan la noticia entre la población. **(Anexo 8)**

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL PROCESO Y DE LOS RESULTADOS ESPERADOS

Indicadores de evaluación del proceso:

- Cuantitativas
 - Número de adolescentes que acuden cada día a las actividades
- Cualitativas
 - Encuesta de evaluación de las actividades **(Anexo 9)**

Indicadores de evaluación de los resultados esperados:

- Cualitativas:
 - Comparación de los resultados obtenidos en la encuesta sobre conocimientos y actitudes respecto a aspectos relacionados con las relaciones sexuales que se pasaran antes de comenzar las actividades y al finalizarlas. **(Anexo 10)**

BIBLIOGRAFÍA

1. Revista ZUM, número 1 Diciembre de 2010. Ministerio de Sanidad y Consumo.
<http://www.mspsi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/RevistaZUMDic2010.pdf>
2. Vigilancia epidemiológica del VIH en España nuevos diagnósticos de VIH en España. Periodo 2003-2009 actualización 30 de junio de 2010. Ministerio de Sanidad
http://www.isciii.es/htdocs/pdf/nuevos_diagnosticos_ccaa.pdf
3. Evolución de la infección por VIH en Navarra. Gobierno de Navarra. 2012 contigo avanzamos. gobiernodenavarra.prensa@cfnavarra.es
www.navarra.es
4. Centro Nacional de Epidemiología. Vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual, 1995-2009. Madrid: Centro Nacional de Epidemiología; 2011
5. El aborto en Europa y en España 2010. Informe del IPF (instituto de política familiar). www.ipfe.org
6. “Young people’s health in context. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2001/2002 survey” (“La salud de los jóvenes dentro de su contexto. Estudio HBSC sobre la conducta sanitaria de los jóvenes en edad escolar: Informe internacional elaborado a partir de la encuesta 2001 / 2002”) / editado por Candace Currie ... [et al.].
http://www.msps.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/adol es2001_2002.pdf
7. Farrington DP. Understanding and preventing bullying. In: Tonry M, Morris N, eds. *Crime and justice*, Vol. 17. Chicago, University of Chicago Press, 1993:381–458.
8. Información estadística de violencia de género. Últimos datos. Ministerio de política Social e igualdad
<http://www.migualdad.es/ss/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Contentdisposition&blobheadervalue1=inline&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1244656213966&ssbinary=true>

9. Información estadística de violencia de género informe mensual Octubre de 2010
<http://www.migualdad.es/ss/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=ContentDisposition&blobheadervalue1=inline&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1244655706964&ssbinary=true>
10. Encuesta de Salud y Hábitos Sexuales. España, 2003. Informe FIPSE “Jóvenes, relaciones sexuales y riesgo de infección por VIH”
<http://www.fipse.es/mixto/biblioteca/00000096/00000191/827/20090328232325.pdf>
11. Salud y hábitos sexuales. Las conductas sexuales desde la perspectiva del sida. Boletín informativo del Instituto Nacional de Estadística
http://www.ine.es/revistas/cifraine/cifine_sida0704.pdf
12. Jornadas sobre juventud y sexualidad. Barakaldo 30 de Marzo de 2011
<http://www.injuve.es/contenidos.downloadatt.action?id=265989310>
13. La educación sexual ignora el placer. Noticia publicada en el Diario de Noticias el 20 de Diciembre de 2009
<http://www.noticiasdenavarra.com/2009/12/20/sociedad/navarra/la-educacion-sexual-ignora-el-placer>
14. Video del programa “Desayunos con Salud” de Popular tv Navarra en la pagina del Complejo Hospitalario de Navarra
http://saludnavarra.paloo.telefonica.es/portada_1044-Enfermedadetransmisionsexual/seccion=3&idioma=es_ES&idPrincipal=2011021613580001&activo=7&tag=.do
15. La sanidad navarra apuesta por la educación sexual para prevenir las ETS. Noticia publicada en el Diario de Noticias el 19 de Noviembre de 2010
<http://www.diariodenoticias.com/2010/11/19/sociedad/navarra/la-sanidad-navarra-apuesta-por-la-educacion-sexual-para-prevenir-las-ets>
16. “Promocionando la salud sexual desde el aula” Centros de Atención a la Mujer, Servicio Navarro de Salud
17. Dinámicas de grupo, Campaña de prevención del VIH/SIDA. Consejo de la juventud de España. INJUVE instituto de la juventud de España
<http://www.cje.org/C12/Novedades/default.aspx?lang=es-ES>

18. Adolescentes con personalidad. La educación del carácter a través de la pantalla. Juan Antonio Ruiz Vivanco y José Ramón Ledesma Abia
19. Anticoncepción Hoy, avalado por la SEGO (Asociación Española de Ginecología) <http://www.anticonceptivos hoy.com/Anticonceptivos/>
20. El virus de Inmunodeficiencia humana (VIH) y otras infecciones de transmisión sexual. Consejo de la juventud de España. INJUVE instituto de la juventud de España
21. El triangulo del amor. Una teoría de Robert J. Stenberg <http://reconceptualizandolaexperiencia.wordpress.com/2009/11/25/el-triangulo-del-amor-una-teoria-de-robert-j-sternberg/>
22. Evolución de la educación afectivo – sexual según la Ley. Sildeshare, present yourself <http://www.slideshare.net/josetxu1953/1-evolucion-educacin-afectivo-sexual-segn-la-ley>

ANEXOS**ANEXO 1****KLASS**

Después de ser humillado Joosep en el vestuario, Kaspar decide ponerse de su lado, al darse cuenta, ayudado por las reflexiones de su novia, de que no tiene ninguna razón para meterse con él. Se da cuenta que lo único que le ha movido hasta ese momento es el seguimiento borreguil de lo que hace el líder de su grupo de amigos.

UN PASEO PARA RECORDAR

London y sus amigos realizan una gamberrada. A modo de correctivo, se ve obligado a ser tutor de un chaval los fines de semana y a colaborar con el grupo de teatro, donde según él y sus colegas, está la gente más colgada del instituto. Entre ellos Jamie, a la que pide ayuda para aprender su papel de teatro. Con lo que no contaba London es con enamorarse, lo que le crea un conflicto: no quiere que sus amigos le vean con la chica rara pero por otro lado admira la inteligencia y personalidad de Jamie. Esta le pide una prueba de que sus sentimientos hacia ella son auténticos. En la última escena se pasea con ella de la mano a la entrada del instituto.

ANEXO 2



¿QUÉ ES?

Un método **anticonceptivo**
Su uso **UNA VEZ AL MES** le confiere:

- Niveles hormonales constantes durante todo el mes
- Niveles hormonales ultra bajos
- Con una eficacia del **99,7%**
- Discreto
- Cómodo
- Con menor posibilidad de olvidos
- La regla cuando tu la esperas
- La eficacia no disminuye en caso de vómitos o diarrea
- Es un anillo de plástico flexible, suave y transparente de 5 cm. de diámetro

¿CÓMO FUNCIONA?

o ¿Cuándo puedo empezar a usarlo?

Esta tabla te explica cual es el mejor momento para empezar con el anillo anticonceptivo. Además te indica si hace falta usar un método de barrera durante los primeros 7 días. Habla con tu médico de cual es tu situación.

o ¿Cómo se coloca?

Es muy fácil ponerte el anillo. Presiónalo con los dedos e introdúcelo suavemente hacia el interior de la vagina. Es más sencillo que ponerte un tampón, porque el anillo es fino y su superficie lisa hace que se deslice fácilmente. El anillo no tendrías que notarlo (la parte superior a la vagina es insensible al tacto). Si lo notas solo hay que empujar algo más hacia el interior.



o Posición en la vagina

La eficacia del anillo, una vez colocado en la vagina, no depende de la posición que adopte. Gracias a su elasticidad se adapta a la anatomía de la mujer.

o ¿Durante cuánto tiempo hay que llevarlo puesto?

Una vez colocado, lo dejas durante tres semanas. Las hormonas se van liberando gradualmente. Tendrás unos niveles hormonales ultra bajos y constantes durante todo el mes.



o Retirar a las tres semanas y una semana de descanso

Después de tres semanas retiras el anillo. También es muy sencillo. Al introducir el dedo lo encontrarás. Tira de él sin miedo y con suavidad.

Durante la semana de descanso aparecerá la menstruación (normalmente durante las 48 primeras horas).

Si mantienes relaciones durante este tiempo no hace falta otro método, siempre y cuando hayas utilizado el anillo según las recomendaciones que encontrarás en el envase del producto (3 semanas de uso, 1 de descanso). Después de los 7 días de descanso, te pones un nuevo anillo.



BENEFICIOS

- **Sólo una vez al mes**, se adapta a tu estilo de vida. No tendrás que preocuparte cada día si has tomado tu anticonceptivo o no. Al fin y al cabo, tienes mejores cosas que hacer.
- **99.7% eficacia**
- **Mitad de hormonas**, el anillo mensual contiene la mitad de hormonas que la mayoría de las píldoras, lo que supone una reducción de la cantidad e intensidad de los posibles efectos secundarios como dolor de cabeza, vómitos o dolor en el pecho
- **Discreto**, sólo tú sabes que lo llevas.
- **Cómodo**, el uso del anillo es fácil y práctico



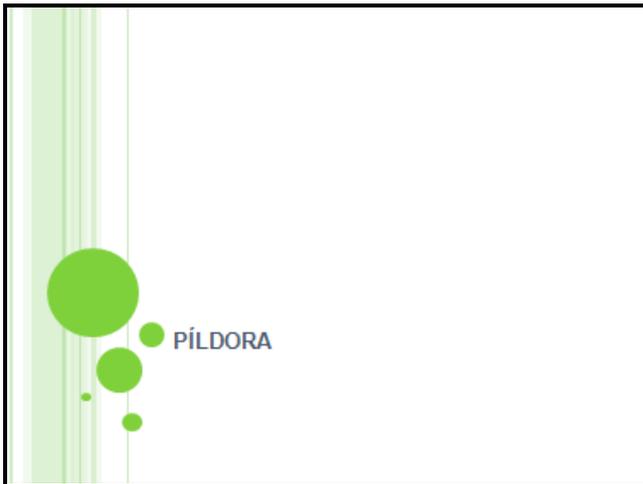
- **La regla cuando tu la esperas**, el anillo mensual tiene un control de ciclo muy bueno, mejor que la mayoría de las píldoras.
- También es **eficaz** en caso de **vómitos o diarreas**. Al contrario del uso de la píldora, con el anillo no hace falta tomar precauciones extras en caso de vómitos o diarreas.
- También es **eficaz** en combinación con antibióticos, se ha demostrado que el anillo mensual sigue siendo eficaz en combinación con los antibióticos más usados (amoxicilina y doxiciclina).
- **No interfiere en la espontaneidad de las relaciones sexuales**, ya llevas puesta tu protección contra el embarazo no deseado, sin interrupciones



RECUERDA

- El anillo anticonceptivo mensual no protege frente a las enfermedades de transmisión sexual (ETS), ni el SIDA.
- Al igual que con la píldora, el anillo mensual no debe recomendarse a mujeres que presentan, por ejemplo: cardiopatías, alteraciones de circulación o coagulación, hipertensión arterial, enfermedades hepáticas, diabetes, ni en mujeres fumadoras, o muy obesas con alteraciones en los niveles de colesterol.
- Sólo un médico puede aconsejar cuál es el método más apropiado para cada mujer o pareja en particular. Por lo tanto debes visitarlo antes de empezar con cualquier método anticonceptivo hormonal





¿QUÉ ES?

- **Historia.** La aparición de la píldora anticonceptiva, hace ya 45 años, supuso para las mujeres una auténtica revolución sexual, porque las liberó de posibles embarazos no deseados, separó la reproducción de la sexualidad e hizo posible que pudieran planificar su propia vida y adoptar un nuevo papel en la sociedad. La investigación en el campo de la anticoncepción ha permitido disminuir la dosis hormonal y además se han creado nuevas fórmulas que permiten escoger entre una administración diaria, semanal o mensual.
- **Uso diario.** La píldora anticonceptiva es un método diario. La toma debe ser cada día a la misma hora durante 21, 22 ó 28 días. Es importante no olvidar ninguna toma, ya que su eficacia no está garantizada en caso de olvido.
- **Tiene una eficacia del 99%**
- **Existen varios tipos.** Difieren en cantidad, en el tipo de hormonas y en la pauta de administración.

¿CÓMO FUNCIONA?

○ **Uso de la píldora**

La píldora se toma cada día, durante 21, 22 o 28 días. La primera píldora se toma al primer día del ciclo, es decir, el primer día de la menstruación. Después de estos 21 ó 22 días, se descansa una semana, durante la cual aparecerá la menstruación. Reiniciaremos la toma de la píldora después del descanso. Empieza un nuevo ciclo. Es importante tomar la píldora cada día a la misma hora.

BENEFICIOS

- **99% eficacia.**
- **Uso diario.** Dependiendo del tipo de píldora, se toma durante 21, 22 ó 28 días, con o sin descanso durante 6 ó 7 días ciclo. Es importante tomar la píldora cada día a la misma hora.
- **La dosis y el tipo de hormona varía** entre las diferentes píldoras.
- **No interfiere en la espontaneidad de las relaciones sexuales.**



RECUERDA

En caso de vómitos o diarrea, la eficacia puede disminuir. Consulta siempre tu médico en este caso.

La píldora no protege frente a las enfermedades de transmisión sexual (ETS), ni el SIDA.

La píldora no debe recomendarse a mujeres que presentan, por ejemplo: cardiopatías, alteraciones de circulación o coagulación, hipertensión arterial, enfermedades hepáticas, diabetes, ni en mujeres fumadoras, muy obesas o con alteraciones en los niveles de colesterol, o con neoplasias hormono-dependientes.

Sólo un médico puede aconsejar cuáles es el método más apropiado para cada mujer o pareja en particular. Por lo tanto debes visitarlo antes de empezar con cualquier método anticonceptivo hormonal.



PÍLDORA SIN ESTRÓGENOS



¿QUÉ ES?

- Método anticonceptivo de uso diario que inhibe la ovulación
Tiene la misma eficacia anticonceptiva que la píldora combinada (Ref. ficha técnica)

¿CÓMO FUNCIONA?

- La píldora sin estrógenos se toma cada día durante los 28 días del ciclo, su uso es continuo, no hay semana de descanso.
Es importante tomar la píldora a la misma hora. En el caso de olvido de la toma de algún comprimido, con la píldora sin estrógenos dispones de un periodo de cobertura de hasta 12horas.

BENEFICIOS

- Misma eficacia anticonceptiva que la píldora combinada.
Uso diario.
Se toma durante los 28 días del ciclo sin semana de descanso.
Esta píldora no contiene estrógenos.
No interfiere en la espontaneidad de las relaciones.
- Especialmente indicada en mujeres que no pueden o no quieren tomar estrógenos. Indicada para mujeres con problemas de tabaquismo, migraña sin aura, obesidad, hipertensión y para mujeres lactantes. (*)
- (*) Recomendaciones de la OMS sobre métodos anticonceptivos en mujeres con factores de riesgo.

RECUERDA

- En caso de vómitos o diarrea, la eficacia puede disminuir. Consulta siempre tu médico en este caso.
- La píldora no protege frente a las enfermedades de transmisión sexual (ETS), ni el SIDA.
- Sólo un médico puede aconsejar cuál es el método más apropiado para cada mujer o pareja en particular. Por lo tanto debes visitarlo antes de empezar con cualquier método anticonceptivo hormonal.

**IMPLANTE****¿QUÉ ES?**

- Un método anticonceptivo a largo plazo (3-5 años).
- 99% eficaz.
- Discreto.
- Cómodo de usar.
- Con menor posibilidad de olvidos.
- La eficacia no disminuye en caso de vómitos o diarrea.
- Una o dos varillas de plástico flexible.
- Aplicación subdérmica, en la parte interna del brazo (menor tamaño que una cerilla).



¿CÓMO FUNCIONA?

Inserción

La colocación del implante se realiza de forma sencilla y rápida mediante una pequeña inserción en el brazo de la mujer, por parte de un médico. A partir de este momento, la pequeña varilla de plástico flexible (del tamaño menor que una cerilla) libera de forma constante sólo progestágeno.

¿Cuándo?

La inserción se realiza durante los primeros días de la menstruación, protegiéndote frente al embarazo.

Retirar

Después de 3-5 años hay que retirar el implante y colocar uno nuevo. Si deseas finalizar la anticoncepción antes de los 3-5 años, no hay ningún problema, el médico puede extraerlo en cualquier momento.



BENEFICIOS

- o **Método anticonceptivo a largo plazo (3-5 años)** – no hace falta pensar en tu método anticonceptivo durante 3 años.
- o **99% eficaz.**
- o **Discreto** – solo tu sabes que lo llevas.
- o **Cómodo** – es un método práctico y fácil.
- o **También es eficaz en caso de vómitos o diarreas** – Al contrario que con la píldora, con el implante no hace falta tomar precauciones extras en caso de vómitos o diarreas.
- o **Alternativa a la esterilización** – ya que el implante es un método reversible es una buena alternativa para las mujeres que están pensando en una esterilización definitiva.
- o **También para mujeres durante la lactancia** – No afecta a la cantidad ni a la calidad de la leche materna. No tiene efecto sobre el crecimiento del niño.
- o **También para mujeres que no toleran estrógenos** – Solo contiene progestágenos.
- o **No interfiere en la espontaneidad de las relaciones sexuales** – ya llevas puesta tu protección contra el embarazo no deseado, sin interrupciones.



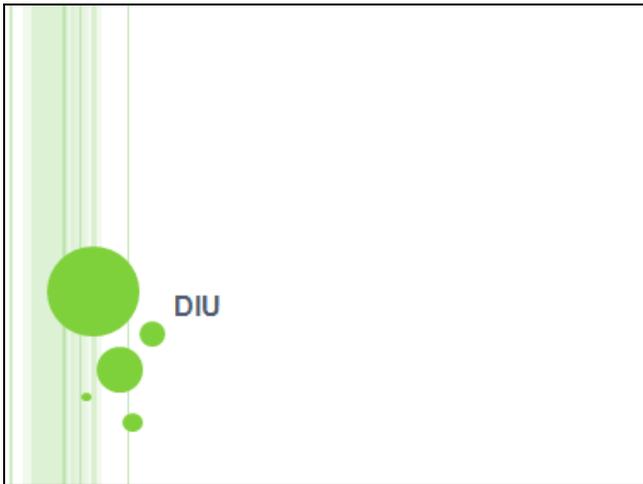
RECUERDA

- o Al contener solamente una de las hormonas anticonceptivas (progestágenos), las menstruaciones son irregulares.

Tienden a presentarse con menor frecuencia y a ser menos abundantes, sin poder prever el día.

El implante no protege frente a las enfermedades de transmisión sexual (ETS), ni el SIDA. Sólo un médico puede aconsejar cuál es el método más apropiado para cada mujer o pareja en particular. Por lo tanto debes visitarlo antes de empezar con cualquier método anticonceptivo hormonal.





¿QUÉ ES?

- Un método anticonceptivo.
- Largo plazo (3-5 años).
- 98% eficaz.
- Discreto.
- La eficacia no disminuye en caso de vómitos o diarrea.
- Con menor posibilidad de olvidos.
- Un pequeño dispositivo.
- Existen de varias formas y tamaños, con carga de cobre o sin, con hormonas o sin.
- El médico lo coloca en el útero.

¿CÓMO FUNCIONA?

- Impide que los espermatozoides fecunden el óvulo. También dificulta la implantación en el útero si se hubiera producido la fecundación. Debe ser colocado y retirado únicamente por personal médico especializado, preferiblemente durante el periodo menstrual.

¿Para quién es el DIU?

Aunque se puede usar en nulíparas, es más adecuado para mujeres con pareja estable que ya han tenido un hijo.

BENEFICIOS

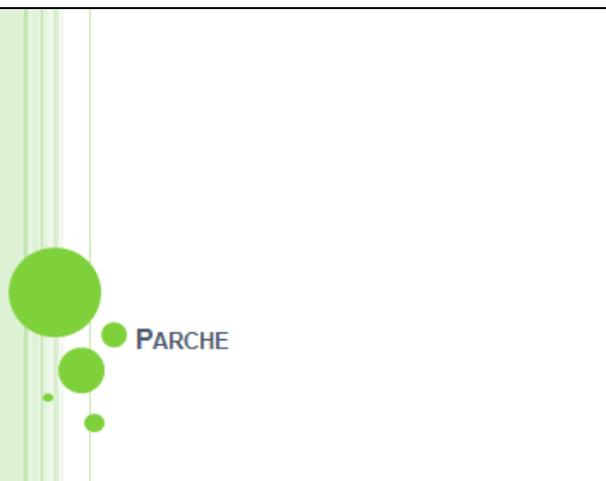
- **Un método anticonceptivo a largo plazo (3-5 años)** – no hace falta pensar en tu método anticonceptivo durante 3 años.
- **Eficaz.**
- **Discreto** – sólo tu sabes que lo llevas.
- **También es eficaz en caso de vómitos o diarreas.** Al contrario que con el uso de la píldora, con el DIU, no hace falta tomar precauciones extras en caso de vómitos o diarreas.
- **No interfiere en la espontaneidad de las relaciones sexuales.** Ya llevas puesta tu protección contra el embarazo no deseado, sin interrupciones.

RECUERDA

- El DIU no protege frente a las enfermedades de transmisión sexual (ETS), ni el SIDA. Puede causar un poco de dolor o molestias en la colocación y extracción, menstruaciones más abundantes y duraderas.

También existe un incremento de riesgo de enfermedad inflamatoria pélvica.

Sólo un médico puede aconsejar cuál es el método más apropiado para cada mujer o pareja en particular. Por lo tanto debes visitarlo antes de empezar con cualquier método anticonceptivo hormonal.



- Es un método anticonceptivo de uso Semanal. Con una eficacia de un 99%, tiene menor posibilidad de olvidos comparado con la píldora. La eficacia no disminuye en caso de vómitos o diarreas. Superficie de 20,25 mm², de color beige. Se aplica directamente sobre la piel limpia, seca y sin vello.
- Con el médico se decide cuándo se empieza a usar el parche. Puede ser el primer día de la menstruación. Si empiezas después del primer día debes utilizar un método de barrera durante 7 días.

- El parche debe aplicarse en la piel sana e intacta, sin vello, limpia y sin crema. A través de la piel, el parche libera un flujo continuo de hormonas idénticas a las que están presentes en las píldoras anticonceptivas, progestágeno y estrógeno.

El parche es de periodicidad semanal: hay que cambiarlo una vez a la semana durante tres semanas y siempre el mismo día de la semana. En la cuarta semana no se aplica, correspondiendo a la semana de descanso donde aparece la menstruación.

Después de esta semana de descanso se aplica un nuevo parche y empieza un nuevo ciclo.

- Recuerda que el parche no protege frente a las enfermedades de transmisión sexual (ETS), ni el SIDA.
- Al igual que con la píldora, el parche no debe recomendarse a mujeres que presentan, por ejemplo: cardiopatías, alteraciones de circulación o coagulación, hipertensión arterial, enfermedades hepáticas, diabetes, ni en mujeres fumadoras, o muy obesas con alteraciones en los niveles de colesterol, o con neoplasias hormono-dependientes.
- Sólo un médico puede aconsejar cuál es el método más apropiado para cada mujer o pareja en particular. Por lo tanto debes visitarlo antes de empezar con cualquier método anticonceptivo hormonal.



PRESERVATIVO:

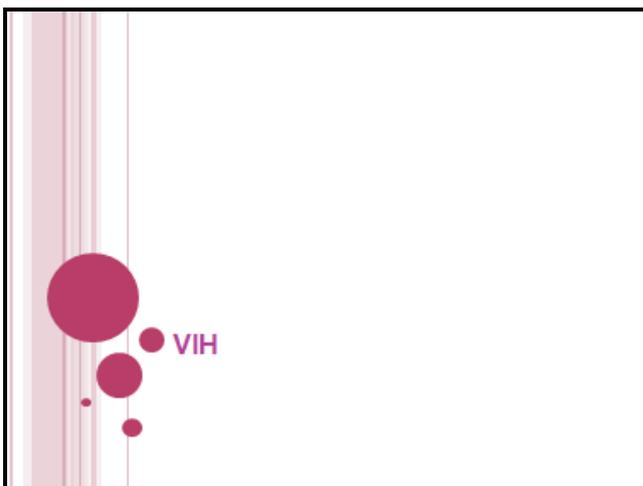
- El preservativo o condón es una funda delgada de látex diseñada para recubrir el pene erecto durante el coito y retener el semen eyaculado con lo que los espermatozoides no entran en la vagina y se evita el embarazo. En general, el preservativo está recubierto con una sustancia lubricante para facilitar tanto su colocación sobre el pene como la penetración. El preservativo no contiene hormonas. Es muy importante colocarlo correctamente, ya que los fallos suelen ser debidos a una mala colocación o retirada, más que a la rotura del preservativo.
- El preservativo protege frente a las enfermedades de transmisión sexual y del SIDA.

- Debe colocarse con el pene erecto antes de la penetración, presionando la punta del preservativo y desenrollarlo a lo largo del pene hasta su base. Es necesario dejar un espacio libre y sin aire en el extremo para retener el semen sin producir la rotura del condón.
- Hay que retirar el preservativo en el momento adecuado, antes de perder la erección. Es básico para la eficacia del método.
- El preservativo es un método muy seguro, con una fiabilidad del 88-96%. La eficacia siempre aumenta si se combina con espermicidas, sustancias (cremas, supositorios, espumas) que se aplican en la vagina y que destruyen o inactivan los espermatozoides.

- **Preservativo femenino:** Funda de plástico transparente, con dos anillos en sus extremos, que se ajusta a las paredes de la vagina y funciona de forma similar al preservativo masculino.
- **Diafragma:** Capuchón de caucho flexible y forma circular que cubre el cuello del útero impidiendo el paso de los espermatozoides. Siempre se debe combinar su uso con espermicidas.
- **Espermicidas:** Son sustancias que se aplican en la vagina y disminuyen la capacidad para fecundar de los espermatozoides.

- **Coito interrumpido ("coitus interruptus"):** No es propiamente un método anticonceptivo. Consiste en que el varón retira el pene de la vagina antes de eyacular. Es poco seguro porque previo a la eyaculación puede existir salida de espermatozoides.
- **Método Ogino-Knauss:** Limita la realización del acto sexual a la parte del ciclo menstrual femenino durante la cual el riesgo de concebir es menor. Comporta la abstinencia sexual durante unos 10 días en cada ciclo.

- **Inyección anticonceptiva:** Inyección mensual o trimestral de hormonas de acción prolongada que impiden la ovulación.
- **Esterilización (femenina/masculina):** Intervención quirúrgica por la que se cortan y ligan las trompas de Falopio en la mujer (ligadura de trompas) y los conductos que llevan los espermatozoides en el hombre (vasectomía). Ambos métodos son irreversibles. Este método es muy fiable, pero tampoco al 100%.

ANEXO 3

¿QUÉ ES LA INFECCIÓN POR VIH? ¿Y EL SIDA?

- o El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) ocasiona la destrucción del sistema inmunitario de la persona, dejando su organismo expuesto ante cualquier agente infeccioso. Esta debilitación progresiva del sistema inmunológico con el paso del tiempo, puede dar lugar a un conjunto de enfermedades conocidas como Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

A slide with a white background and a vertical decorative bar on the right consisting of several thin, parallel lines in shades of pink and red. The text is in a pink, sans-serif font. A single pink circle is located in the bottom right corner of the slide.

VÍAS DE TRANSMISIÓN DEL VIH

o Sanguínea

- o Se produce en el momento en que la sangre VIH positiva entra en el torrente sanguíneo de otra persona.
- o La transmisión del VIH por transfusiones o inyecciones de productos derivados de la sangre es en la actualidad prácticamente nula ya que desde 1987 existe la obligatoriedad de examinar todas las donaciones de sangre y destruir aquellas que contengan el virus.



o Vertical (De madre a hijo)

- o Una mujer VIH positiva puede transmitir el virus al feto durante su embarazo a través de la placenta o durante el parto. La lactancia natural es otra de las vías de transmisión. Es importante diferenciar que, aunque todos los bebés hijos de madres VIH positivas nacen con los anticuerpos, no todos desarrollan la infección.
- o Cuando una mujer VIH positiva desea tener un hijo o hija, recibirá tratamiento antirretroviral que disminuye el riesgo de transmisión al feto. En el momento del parto, se aconsejará la cesárea para evitar el alumbramiento a través del canal del parto. También el recién nacido recibirá tratamiento antirretroviral para reducir riesgos y por supuesto, debe evitarse la lactancia natural.
- o Si una mujer VIH positiva no desea continuar con su embarazo podrá acogerse a uno de los supuestos legalmente establecidos para interrumpir su gestación.



o Sexual

- o La transmisión se produce a través del contacto de fluidos (sangre, semen y secreciones vaginales) con una persona VIH positiva. La penetración vaginal o anal sin protección y los contactos oro-genitales (sobre todo si hay lesiones en cualquiera de las dos zonas y/o si se ingieren las secreciones) son vías de entrada para el virus en el organismo.



PRÁCTICAS DE RIESGO:

- Compartir agujas, jeringuillas y materiales de los que se utilizan para inyectarse drogas.
- Utilizar instrumentos para tatuar o para hacerse piercings que no sean de un solo uso o estén correctamente esterilizados.
- Lactancia natural de una madre VIH positiva a su hijo.
- Penetración vaginal y anal sin preservativo.
- Relaciones buco-genitales (felación, cunnilingus, anilingus) sin preservativos o barreras de látex.
- Uso compartido de objetos de aseo personal que puedan estar en contacto con la sangre (cuchillas de afeitar, tijeras de manicura, cepillos de dientes...).
- Intercambio de juguetes sexuales, que hayan estado en contacto con secreciones vaginales o sangre sin utilizar preservativo o sin limpiarlos en profundidad.

NO SUPONEN NINGÚN RIESGO:

- Compartir la ducha, toallas, el WC,...
- Besarse, abrazarse, acariciarse.
- Las lágrimas, el sudor, los estornudos.
- Las picaduras de los insectos.
- La donación de sangre.
- Las actividades de la vida cotidiana (ir al Instituto, el trabajo, ocio, piscinas).
- Masturbaciones mutuas, frotamientos, caricias.

NO SUPONEN NINGÚN RIESGO:

- Compartir la ducha, toallas, el WC,...
- Besarse, abrazarse, acariciarse.
- Las lágrimas, el sudor, los estornudos.
- Las picaduras de los insectos.
- La donación de sangre.
- Las actividades de la vida cotidiana (ir al Instituto, el trabajo, ocio, piscinas).
- Masturbaciones mutuas, frotamientos, caricias.



¿QUÉ SON LAS ITS?

- o Es la abreviatura de Infecciones de Transmisión Sexual, es decir, infecciones cuya forma de transmisión y contagio son las relaciones sexuales (vaginales, anales u orales). La actividad sexual sin protección brinda oportunidad para que ciertos microorganismos (bacterias, virus, hongos y parásitos) se transmitan de un ser humano a otro, por lo que es imprescindible practicar sexo con seguridad utilizando preservativos y barreras de látex.
- o Muchas ITS, incluida la infección por el VIH, no presentan signos externos de enfermedad o estos son muy inespecíficos, por lo que es importante realizarse un análisis y examen de ITS cuando se haya tenido una práctica sexual de riesgo.
- o A continuación, te describimos los síntomas más frecuentes, ya que es importante aprender a reconocer los indicios y síntomas de una ITS. **Si notas un síntoma que te preocupa, debes ir a un centro de salud o centro de ITS a solicitar una revisión.**

CANDIDIASIS VULVO-VAGINAL

- o Es una infección vaginal causada por el hongo *Cándida Albicans*. Es un organismo que está presente en la vagina y no suele ocasionar ningún tipo de síntomas, excepto cuando determinadas condiciones favorecen que la población de la *C. Albicans* aumente en relación con el resto de microorganismos que pueblan la vagina (tras una toma de antibióticos, de anticonceptivos orales, embarazos, mala higiene, humedad excesiva).
- o En las mujeres, no es enfermedad de transmisión sexual pero en los hombres sí es frecuente si mantienen contacto sexual con una persona infectada.

- **Síntomas**

- **MUJERES**

- Secreción vaginal anormal que varía desde una secreción blanca ligeramente acuosa hasta un flujo más espeso y abundante
- Picores vaginales
- Dolor al orinar
- Enrojecimiento y/o inflamación de la vulva

- **HOMBRES**

- Picor y erupciones en el pene

LADILLAS O PIOJOS PÚBLICOS

- Es una infección de la zona genital por parásitos. Se transmite por vía sexual o por vía indirecta a través del contacto con sábanas, toallas, ropa. Los piojos se fijan a la raíz de los pelos (es inútil rasurarse, ya que la hoja de afeitar pasa por encima) y allí depositan sus huevos. Estos parásitos se multiplican con facilidad y son sumamente contagiosos.

- **Síntomas**

- Picores generalmente en la zona del pubis, aunque pueden encontrarse en cualquier parte del cuerpo donde exista pelo (zona anal, torso, axilas, piernas, muslos, etc.) También suelen aparecer pequeñas lesiones producidas por el rascado.

TRICOMONIASIS

- Está causada por un parásito que se transmite a través de relaciones sexuales con penetración.
- A pesar de que puede infectar el tracto genitourinario tanto de los hombres como de las mujeres, los síntomas son más frecuentes entre las mujeres. En los hombres, el organismo infecta la uretra, la próstata y la vejiga, pero sólo rara vez produce síntomas.

o Síntomas

o MUJERES

- Secreción espumosa de color verde amarillento a través de la vagina con un fuerte olor.
- La vulva puede estar irritada, por lo que la penetración vaginal puede ser dolorosa.
- Dolor al orinar y aumento en la frecuencia de micción.

o HOMBRES

- Supuración similar al pus a través de la uretra.
- Dolor al orinar y aumento en la frecuencia de micción

SARNA

- o La sarna se transmite frecuentemente, aunque no siempre, a través del contacto sexual. También puede transmitirse a través del contacto personal cercano o usando sábanas, ropa o toallas no lavadas de una persona infectada.
- o Entre 2 y 6 semanas después de la exposición al ácaro de la sarna, los surcos se levantan y aparece un picor intenso, especialmente cuando la persona entra en calor en la cama o después de hacer ejercicio o darse una ducha o baño caliente. Los síntomas aparecen más rápido (a menudo horas después de la exposición) en las personas que han tenido sarna anteriormente. Si te rascas, los surcos pueden infectarse. Puede aparecer sarpullido o protuberancias en la piel que hay entre los dedos, en el lado interno de las muñecas, en el interior de los codos, en los pliegues que hay debajo las nalgas y del abdomen, y alrededor de los órganos genitales. Las protuberancias pueden inflamarse, endurecerse o desarrollar costras. Todo este cuadro clínico puede tener mayor gravedad si la persona que contrae sarna estaba previamente inmunodeprimida

GONORREA

- o Es una enfermedad infecciosa causada por una bacteria que puede multiplicarse fácilmente en áreas húmedas del tracto reproductivo de la mujer (cuello del útero, trompas de Falopio y útero) y en el conducto urinario tanto de la mujer como del hombre. También puede desarrollarse en la boca, la garganta, los ojos y el ano. En general la infección se transmite por contacto sexual (vaginal, anal u oral) y la mujer embarazada puede transmitirla a su bebé durante el parto. El periodo de incubación puede ir desde los 2 a los 14 días.

- **Síntomas**

- **MUJERES**

- Dolor o ardor al orinar
- Hemorragias vaginales entre periodos
- Flujo vaginal purulento
- Enrojecimiento y/o inflamación de la vulva

- **HOMBRES**

- Aumento de la frecuencia en las ganas de orinar
- Malestar y escozor al orinar
- Secreción de una sustancia lechosa por la uretra

SÍFILIS

- Es una infección crónica generalizada ocasionada por una bacteria que afecta a diversos órganos del cuerpo humano. En la mayoría de los casos, se transmite al mantener contacto sexual anal, vaginal u oral con una persona que ya tenga una lesión sifilítica, pero también a través del contacto con sangre y de madre a hijo durante el embarazo.
- Tiene un periodo de incubación de varias semanas (generalmente 3 ó 4) y pasa por varios estadios. Puede durar muchos años y llegar a provocar lesiones cardíacas, cerebrales y en los casos más graves, la muerte.

LINFOGRANULOMA VENÉREO

- Causada por una bacteria llamada Chlamydia Trachomatis que se transmite por penetración vaginal, anal u oral.
- **Síntomas**
- Comienzan aproximadamente de 3 a 12 días después de la infección. En el pene o la vagina aparece una pequeña ampolla indolora llena de líquido, que se convierte en una úlcera llegando a curar, por lo que en este momento puede pasar inadvertida. A continuación, los ganglios linfáticos de la ingle pueden aumentar de tamaño y la piel de la zona infectada se toma rojiza, pudiendo formarse orificios o fistulas con pus.

CERVICITIS CLAMIDIA Y URETRITIS NO GONOCÓCICA

- Una variedad de la bacteria que provoca el Linfogranuloma, produce en las mujeres inflamación del cérvix (cervicitis). En los hombres, otra bacteria produce la inflamación de la uretra (uretritis).
- **Síntomas**
- Hombres
 - Aumento de la frecuencia en las ganas de orinar
 - Quemazón al orinar
 - Secreción de pus por la uretra
- Mujeres
 - Aumento de la frecuencia en las ganas de orinar y dolor al hacerlo
 - Flujo vaginal purulento
 - Molestias durante el coito
- Por lo general, entre 7 y 28 días después del contacto sexual con una persona infectada aparecen los

CHANCRO BLANDO O CHANCROIDE

- Infección aguda provocada por una bacteria que se transmite a través de relaciones sexuales con penetración vaginal, anal u oral.
- **Síntomas**
- Comienza con la aparición de uno o varios granos rodeados de una zona enrojecida que, pasados unos días, se llenan de pus y se rompen formando úlceras dolorosas y de tamaño variable. En ocasiones, los ganglios de la zona de la ingle están agrandados y resultan dolorosos a la palpación.

GARDNERELLA VAGINALIS

- La vaginosis bacteriana es un síndrome producido por la sustitución de la flora vaginal normal que se ve reemplazada por esta bacteria, lo cual produce un aumento del pH vaginal y flujo maloliente (como a pescado) y grisáceo. Se origina por un cambio en el balance de los diferentes tipos de bacteria en la vagina.
- Es la causa más frecuente de emisión de flujo vaginal o mal olor. Más de la mitad de las mujeres no presentan síntomas. No es necesario tratar a la pareja sexual. En el caso de mujeres embarazadas, existe riesgo de aborto o renacimientos prematuros.

HERPES GENITAL

- Infección de la piel de la zona genital o perirrectal causada por un virus que se transmite por penetración vaginal o anal, por sexo oral y de madre a hijo en el momento del parto.
- **Síntomas**
- Tiene un periodo de incubación de 4 a 7 días. Es una enfermedad que tiende a reaparecer, ya que el virus que la produce no se elimina del cuerpo y puede reactivarse y reinfectar la piel. Las lesiones primarias (las que aparecen por primera vez) son más dolorosas, prolongadas y diseminadas que las de los brotes posteriores. Comienzan con escozor y después aparecen grupos de vesículas dolorosas en la zona genital y anal que se erosionan y forman úlceras. Suelen cubrirse de una costra poco después y curan en varios días dejando cicatriz. A parte del dolor hay malestar general y fiebre.



VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

- Son lesiones verrugosas producidas por un virus que se transmite por penetración vaginal, anal u oral y de madre a hijo en el momento del parto. Las verrugas son generalmente masas suaves y húmedas, únicas o múltiples y en ciertos casos, tienen forma de coliflor. Pueden aparecer semanas o meses después del contacto sexual con una persona infectada
- **MUJERES**
 - Aparición de verrugas en la vagina, cuello del útero, genitales externos, ano, boca, garganta



MOLUSCO CONTAGIOSO

- Es una infección en la piel causada por un virus que se transmite por el contacto de piel con piel incluyendo las relaciones sexuales con penetración (vaginal, anal u oral).
- Los síntomas del molusco contagioso pueden aparecer de 1 a 6 semanas después de la exposición. Aparece primero en forma de protuberancias, redondas, perladas, de textura suave y con una pequeña depresión en el centro. Pueden estar en o alrededor del área púbica, en el abdomen o en la cara interna de los muslos. Las protuberancias no son dolorosas pero pueden causar picor, e incluso infectarse y ponerse rojas.



CITOMEGALOVIRUS

- El citomegalovirus (CMV) pertenece a la familia de los herpesvirus. Está muy distribuido entre los humanos. Su infección puede ser desde asintomática en pacientes con la inmunidad intacta hasta graves complicaciones en inmunodeprimidos. En la actualidad ha cobrado mucha importancia a raíz del aumento de pacientes inmunodeprimidos por causas patológicas (SIDA) o farmacológicas (receptores de trasplante).
- La transmisión del CMV puede ser producirse de una madre a su bebé en la gestación, en el parto a través de secreciones cervicales y por la leche materna. Otras vías de transmisión son respiratoria, sexual (semen), transfusiones de sangre y trasplante de órganos.

○ Síntomas

Cuando el citomegalovirus penetra en el organismo, puede o no generar una enfermedad activa. Una vez dentro, puede permanecer latente durante años, pero volverse activo y causar enfermedad en cualquier momento. Las infecciones graves se producen generalmente sólo en inmunodeficientes, por ejemplo, aquellos que han recibido un trasplante de médula ósea o los enfermos de SIDA. Los síntomas suelen comenzar con fiebre llegando a lesiones en la retina e inflamación del hígado.

MONONUCLEOSIS

- Está producida por el virus de Epstein-Barr y se la conoce popularmente como la "enfermedad del beso", ya que este virus se encuentra en la saliva.
- **Síntomas**
- Los síntomas son dolor de cabeza, fiebre, dolor de garganta, cansancio y falta de apetito.
- La complicación más grave que puede presentar es la rotura del bazo, por eso siempre estará contraindicada cualquier tipo de actividad deportiva. Generalmente, desaparece de forma espontánea en un plazo de 2 a 4 semanas.

HEPATITIS

- Proceso inflamatorio del hígado producido por virus (virus A, B, C, Delta, E,...). Casi todos los virus capaces de producir hepatitis pueden ser transmitidos por contacto sexual, sobre todo en las relaciones oro-anales. Sin embargo existen otras vías de transmisión: la vía sanguínea (intercambio de jeringuillas, inoculación accidental de material contaminado en medio sanitario) y la vía vertical (paso del virus de la madre al feto).
- La mayoría de las veces la infección aguda (hepatitis vírica) cursa sin sintomatología, aumentando el riesgo de la transmisión a otra persona

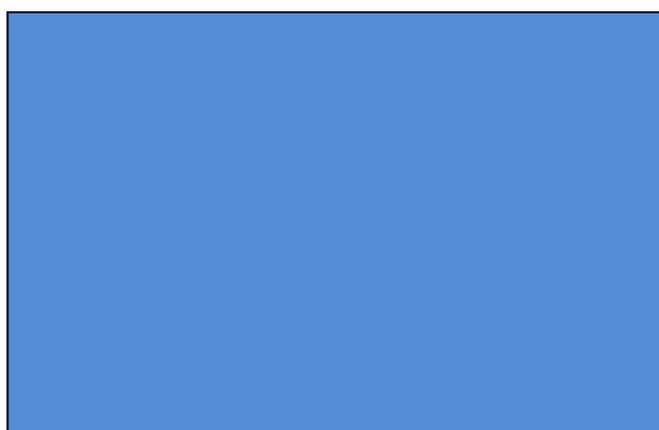
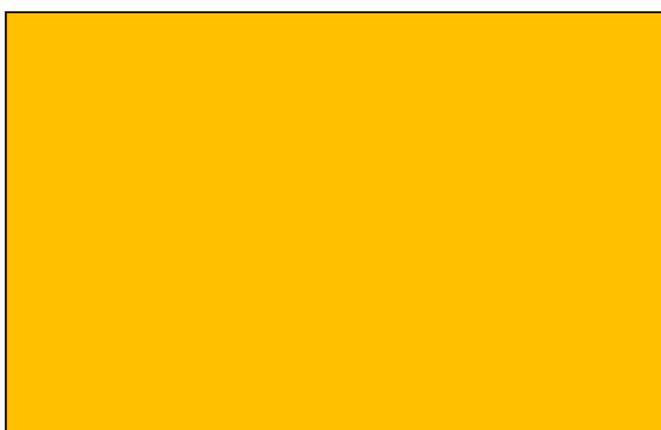
○ Síntomas

- El período de incubación de las hepatitis víricas varía de 1 semana hasta 6 meses, dependiendo del virus causante. La sintomatología que aparece es malestar general, anorexia, vómitos y náuseas. Pero en la mayoría de las ocasiones la infección aguda cursa sin sintomatología, siendo entonces mayor el riesgo de transmitir el virus de la hepatitis. La evolución de la enfermedad puede ser hacia la curación o hacia la cronificación, produciendo entonces hepatitis crónica, cirrosis hepática o carcinoma de hígado.
- Los portadores crónicos de hepatitis son la fuente de infección más importante de esta enfermedad.

○ SI SOSPECHAS QUE PUEDES TENER UNA DE ESTAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL...

- Debes acudir a un centro sanitario y seguir las prescripciones que tu médico/a indique.
- Continúa el tratamiento durante el tiempo prescrito, ya que los síntomas pueden desaparecer pero no la infección.
- Localiza a tu pareja/s sexual/es recientes para informarles de la posible transmisión.

ANEXO 4



ANEXO 5

HOMOSEXUALIDAD

A FAVOR

HOMOSEXUALIDAD

EN CONTRA

ABORTO

A FAVOR

ABORTO

EN CONTRA

PILDORA DEL DIA
DESPUES

A FAVOR

PILDORA DEL DIA
DESPUES

EN CONTRA

ANEXO 6

INTIMIDAD

Definición: “se refiere a aquellos sentimientos dentro de una relación que promueven el acercamiento, el vínculo y la conexión”

Incluye diez elementos (hablamos de intimidad cuando se presenta una cantidad suficiente de estos elementos)

1. Deseo de promover el bienestar de la persona amada
2. Sentimiento de felicidad junto a la persona amada
3. Gran respeto por el ser amado
4. Capacidad de contar con la persona amada en momentos de necesidad
5. Entendimiento mutuo con la persona amada
6. Entrega de uno mismo y de sus posesiones a la persona amada
7. Recepción de apoyo emocional por parte de la persona amada
8. Entrega de apoyo emocional a la persona amada
9. Comunicación íntima con la persona amada
10. Valoración de la persona amada

Génesis: Autoexposición como inicio de la intimidad. Derribar muros. Esto contribuye a que el otro también se autoexponga.

Peligros: sentimientos respecto a ser una persona independiente y autónoma. Lo cual implica un equilibrio entre intimidad y autonomía

PASIÓN

2.1. Definición: “estado de intenso deseo de unión con el otro” (Elaine Hatfield y William Walster)

2.2. Propiedades:

1. Expresión de deseos y necesidades
2. No es necesariamente sexual

3. Pueden haber otras necesidades como el sentimiento de pertenencia, la sumisión (por educación hay mujeres que han identificado el amor con la subyugación).
4. Prospera en base al refuerzo intermitente: “recompensa periódica, a veces aleatoria, de una determinada respuesta a un estímulo” Es más probable que uno pierda interés o deseo por una cosa, y que se aburra, si siempre logra una recompensa cuando la consigue, que si a veces la logra y a veces no. También, a veces, es mejor desear que lograr. Y si no alguien no lograra nunca lo que desea se frustraría y la pasión se acabaría
5. Se alimenta de la intimidad (y viceversa). Aunque a veces se oponen (por ejemplo, con una prostituta, o por la creencia de que la intimidad interfiere en la satisfacción sexual)

DECISIÓN / COMPROMISO

Dos aspectos (que no se implican necesariamente)

- A corto plazo: decisión de amar a otra persona
- A largo plazo: compromiso de mantener ese amor

3.2. Propiedades.

1. Es lo que mantiene la relación cuando se dan los casi inevitablemente altibajos-
2. Hay implícito o explícito un objetivo que marca el fin del compromiso. Pueden tenerse distintos conceptos del fin de este contrato (desamor, fin de la vida, etc.)
3. Compromiso con una persona no implica el compromiso con el tipo de relación

Tipos de amor y subtipos

- **Sólo...**
 - ... Intimidad: amor amigo
 - ... Pasión: amor insensato
 - ... Decisión-compromiso: amor vacío

- **Combinación doble de...**
 - ... Intimidad + Pasión : amor romántico
 - ... Intimidad + Compromiso: amor y compañerismo
 - ... Pasión + Compromiso: amor vano

- **Combinación triple de...**
 - ... Intimidad + Pasión + Compromiso: amor consumado

- **Ausencia** de los tres componentes: El no-amor.

ANEXO 7

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
REUNION CON LOS PADRES		SESION 1 El buzón / Pongámosle gracia al cuerpo		SESION 2 ¿Qué quiero yo?		
SESION 3 Conozco mi cuerpo / Siento con mi cuerpo		SESION 4 Sesión informativa		SESION 5 Sesión informativa Mundo interactivo		
SESION 6 Buzón / Queremos una gran fiesta		SESION 7 Que hace una chica como tú.. / Los chicos con las chicas han de...		SESION 8 Hoy vamos a debatir		
SESION 9 Triangulo del amor / ¿Donde estoy yo?		SESION 10 Como nos lo montamos tu y yo / Encuesta		SESION 11 Resultados encuesta / Buzón		

ANEXO 8



El Centro de Atención a la Mujer del II Ensanche impartirá clases de educación sexual a escolares del Casco Viejo y Ensanche

Pamplona, 10 de septiembre de 2011

El Departamento de Salud del Gobierno de Navarra, a través del Centro de Atención a la Mujer del II Ensanche, impartirá clases de educación sexual a estudiantes de 3º de ESO de los centros del Casco Viejo y II Ensanche Santo Tomas Dominicas, Calasanz-Escolapios, Maristas, Vedruna, San Ignacio, Ursulinas y el Instituto Plaza de la Cruz. Se trata de una experiencia piloto con la que Salud quiere garantizar que todos los jóvenes y adolescentes navarros reciban una formación mínima en la materia. En Navarra, la educación sexual es una materia transversal y cada centro escolar decide qué y cómo enseñarla.

Bajo el título “La sexualidad en el aula” e impartido por un profesional del Centro de Atención a la Mujer del II Ensanche, Diplomado en Enfermería y Máster en Salud Pública, los alumnos conocerán qué es la adolescencia, la sexualidad, y serán informados de los métodos anticonceptivos, el VIH y las enfermedades de transmisión sexual. Además de formación de calidad, Salud quiere enseñar a los jóvenes que la sexualidad va más allá del sexo. Por ello, las sesiones destacarán la importancia de las relaciones interpersonales y darán valor a aspectos como quererse a uno mismo y respetar a los demás. Finalmente, este curso también quiere ofrecer a los adolescentes un espacio de confianza en el que puedan resolver sus dudas.

Tras valorar esta experiencia piloto, el Departamento de Salud tiene previsto implantar el curso en todos los centros escolares de Pamplona y Navarra de cara al próximo curso.

ANEXO 9

EVALUACIÓN CURSO: LA SEXUALIDAD EN EL AULA

PUNTUA DEL 1 AL 10 Y PON TUS SUGERENCIAS SOBRE CADA TEMA

FECHA:

PONENTE	Sugerencias:	
○ Conocimientos sobre el tema		
○ Forma de transmitirlos		
○ Es cercano		
○ transmite confianza		
○ Da pie a participar		

<u>Sesión 1</u> El buzón Pongámosle gracia al cuerpo	Sugerencias:	
Metodología		
Materiales entregados		
Interés del tema		

<u>Sesión 2</u> ¿Qué quiero yo?	Sugerencias:	
Metodología		
Materiales entregados		
Interés del tema		

<u>Sesión 3</u> Conozco mi cuerpo Siento con mi cuerpo	Sugerencias:	
Metodología		
Materiales entregados		
Interés del tema		

<u>Sesión 4</u> VIH y otras ITS	Sugerencias:
Metodología	
Materiales entregados	
Interés del tema	

<u>Sesión 5</u> Métodos anticonceptivos Mundo interactivo	Sugerencias:
Metodología	
Materiales entregados	
Interés del tema	

<u>Sesión 6</u> ¡Queremos una gran fiesta!	Sugerencias:
Metodología	
Materiales entregados	
Interés del tema	

<u>Sesión 7</u> ¿Qué hace una chic@ como tú en un lugar como este? Los chicos con las chicas han de ...	Sugerencias:
Metodología	
Materiales entregados	
Interés del tema	

<u>Sesión 8</u> ¡Hoy vamos a debatir!	Sugerencias:
Metodología	
Materiales entregados	
Interés del tema	

<u>Sesión 9</u> Triangulo del amor ¿Dónde estoy yo?	Sugerencias:
Metodología	
Materiales entregados	
Interés del tema	

Sesión 10		Sugerencias:
¿Cómo nos lo montamos tú y yo?		
Encuesta anónima: El ligue		
Metodología		
Materiales entregados		
Interés del tema		

Sesión 11		Sugerencias:
Resultados encuesta		
El buzón		
Metodología		
Materiales entregados		
Interés del tema		

Otras opiniones:

ANEXO 10**Sexo**

Varón Mujer

¿En qué país naciste?

España Otro país. Cual _____

Indica cual es para ti la edad ideal para comenzar a mantener relaciones sexuales

< 15 años

15 años

16 años

17 años

18 años

>18 años

Actitud ante el preservativo

	SI	NO
Previene sida		
Previene embarazo		
Disminuye la sensación de placer		
Capaz de comprarlos		
Rechazaría relación sin protección		
Se ponerlo correctamente		
Son seguros		

Actitud frente al sida

	SI	NO
Se transmite por el aire		
Se transmite por relaciones sexuales		
Se transmite por picadura de insectos		
Se transmite por contacto con ropa		
Se transmite por contacto con la sangre		
Se transmite por contacto con saliva		
Es solo cosa de drogadictos y homosexuales		
Compartiría clase con enfermo de sida		
Abrazarías y besarías a un enfermo de sida		

Indica en que porcentaje valoras los siguientes aspectos (Entre los dos deben sumar el 100%) en una posible pareja

Físico _____ Carácter/Valores _____

¿Qué buscas al entablar una relación con otra persona? (puedes elegir más de una opción)

- Comerme una rosca
- Salir con alguien que me guste y que yo le guste
- Sentirme querido o querida
- Tener alguien con quien salir
- Enrollarme sexualmente
- Echarme novio o novia
- Sentir que soy capaz de conquistar a alguien
- Enamorarme
- Mostrar que no soy menos que los demás
- Otros (especificar)

RESUMEN Y PALABRAS CLAVE

Resumen: La educación sexual en los centros navarros se considera materia transversal a todas las asignaturas, es decir, cada centro escolar decide como incluir los temas relacionados con la educación sexual en las asignaturas que imparte a lo largo de la vida escolar del estudiante.

Este proyecto consiste en realizar un programa específico para 3º de la E.S.O ofertado desde el centro de atención a la mujer del II ensanche en los siguientes centros: Santo Tomas Dominicas, Calasanz – Escolapios, Vedruna, Maristas, San Ignacio, Ursulinas e Instituto plaza de la cruz. Se realizara un curso de educación sexual de 11 horas repartidas en 4 semanas con los siguientes objetivos:

- Que los adolescentes reciban información de calidad sobre métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual
- Que los adolescentes comprendan que la sexualidad va más allá del sexo y descubran la importancia que tienen para mantener relaciones interpersonales el quererse a uno mismo, el cariño y el respeto hacia los demás etc...
- Que los adolescentes puedan resolver sus dudas sobre sexualidad en un ambiente de confianza y respeto

Si hoy educamos a los jóvenes adecuadamente en los valores correctos, en el futuro sabrán actuar de forma correcta.

Palabras clave: Educación sexual, adolescentes, afectividad, VIH, Enfermedades de transmisión sexual