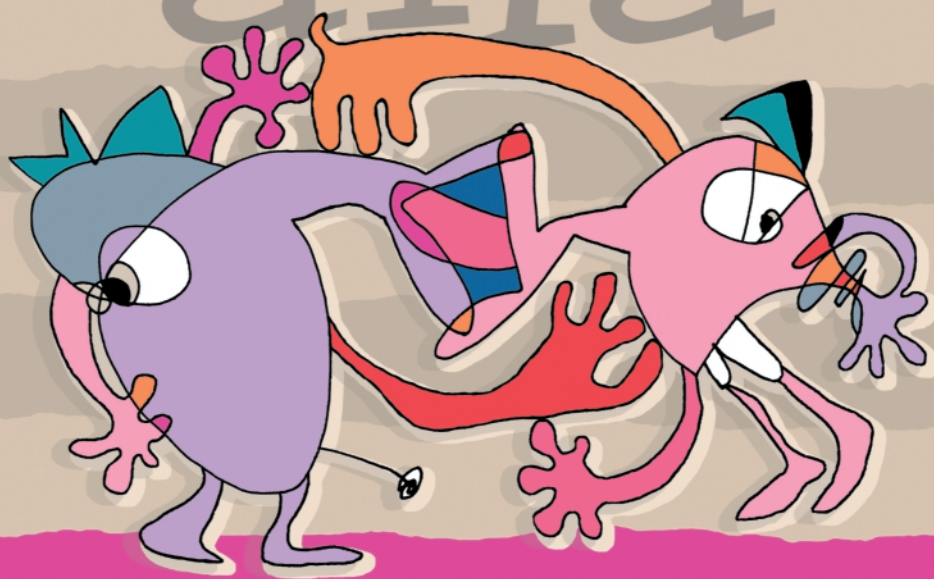
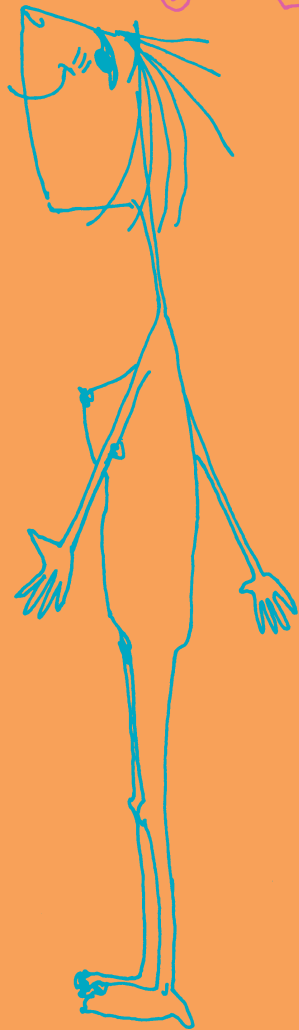
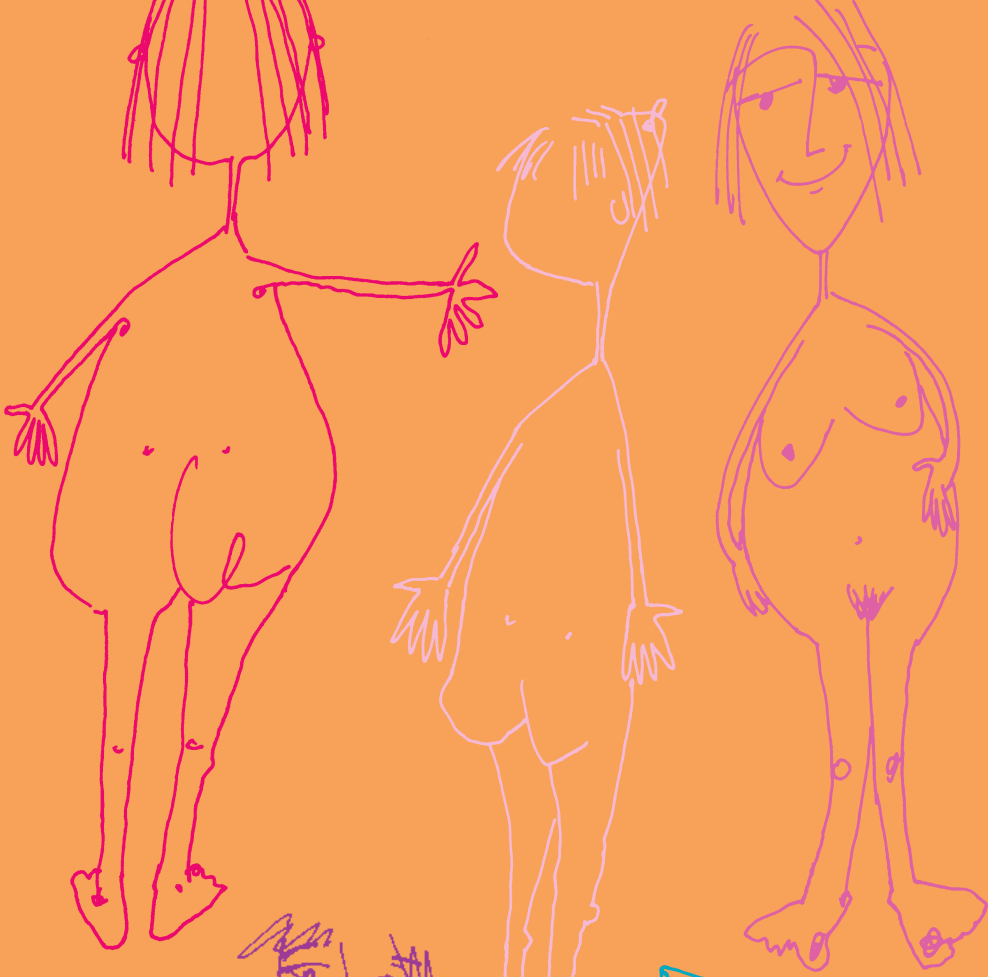


SEX

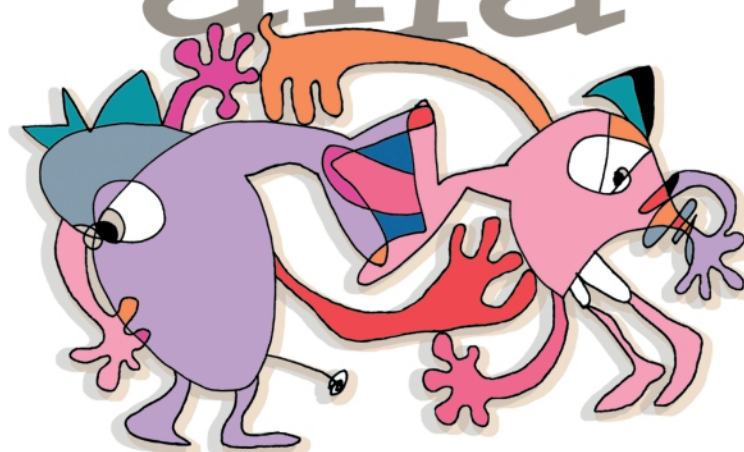
ualidad
hum
ana



guía para profesionales
de educación y de salud



SEX ualidad hum ana



guía para profesionales
de educación y de salud

Grupo de trabajo

Coordinado por: M^a Luisa Barrero García

Autoras y autores

- M^a Luisa Barrero García. Psicóloga. Dirección General de Salud Pública y Participación. Consejería de Salud
- Leonor Burgos González. Psicóloga. Instituto Andaluz de la Juventud. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social.
- Germana Caballero López. Profesora de Educación Primaria. Dirección General de Ordenación y Evaluación Educativa. Consejería de Educación.
- Pilar Cuéllar Portero. Psicóloga. Sexóloga. Asociación Centro de Acogida Adolescentes.
- Josefa Espinaco Garrido. Matrona. Sexóloga. Servicio Andaluz de Salud. Centro de Salud «Mercedes Navarro». Sevilla.
- Antolina Expósito Albuquerque. Enfermera. Dirección General de Salud Pública y Participación. Consejería de Salud.
- Juan Luis Gómez de Celis Benítez. Licenciado en Geografía e Historia. Instituto Andaluz de la Juventud. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social.
- Antonio Moreno Roldán. Médico. Dirección General de Salud Pública y Participación. Consejería de Salud.
- Cristóbal Pérez Morgollón. Enfermero. Sexólogo. Servicio Andaluz de Salud. Centro de Salud «Pino Montano B» Sevilla.
- Mercedes Reino Fernández. Psicóloga. Sexóloga. Delegación Provincial de Salud. Sevilla.
- Eduardo Rodríguez de la Rosa. Profesor de Enseñanza Secundaria. Sexólogo. Consejería de Educación. Instituto de Enseñanza Secundaria «Portada Alta». Málaga.
- Elisa Vizuite Rebollo. Médica. Dirección General de Asistencia Sanitaria. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud.

Agradecimientos

- A José Bejarano López. Periodista. Dirección General Salud Pública y Participación. Consejería de Salud, por su colaboración en la corrección de estilo.
- A Antonio Ochoa Castrillo. Psicólogo, Sexólogo y a Nieves Salas Vidal. Enfermera. Instituto Andaluz de la Mujer. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, por revisar el contenido de los textos.

Diseño+maquetación

Esther Morcillo + Fernando Cabrera

Ilustraciones

Susana Pérez + Esther Morcillo

Infografía

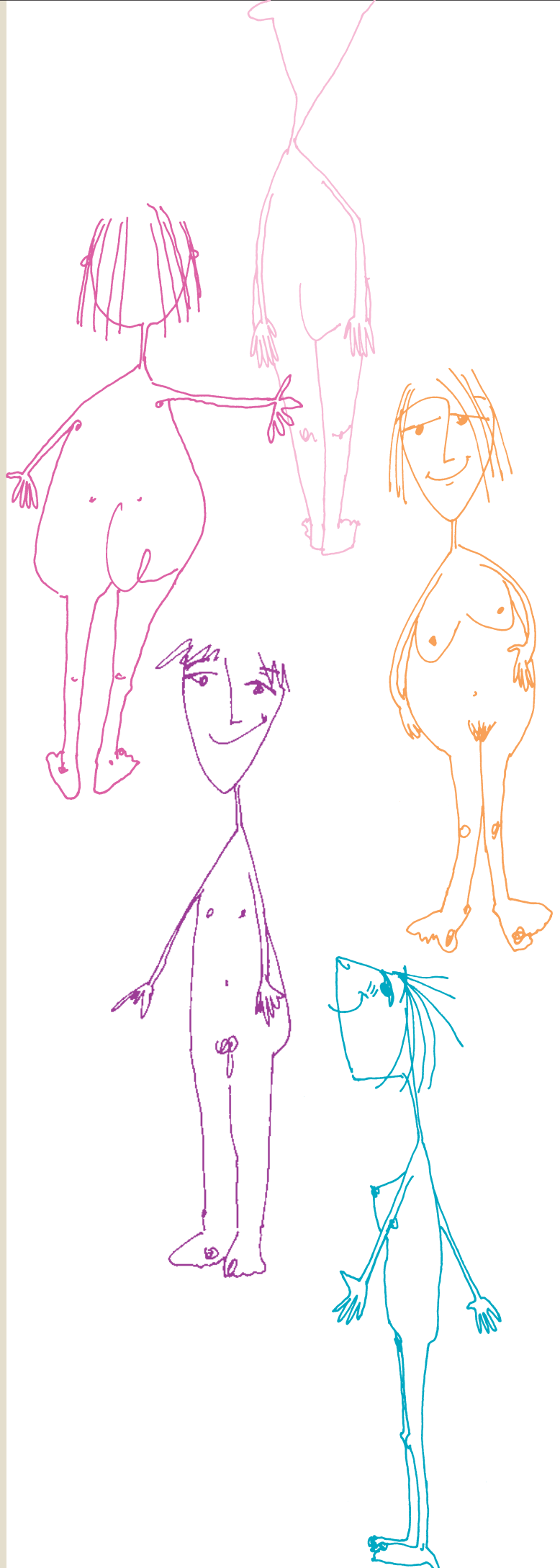
Fernando Cabrera

Impresión

Xxxxxxxxxxxx

Depósito legal

Xxxxxxxxxxxx





índice

- 07** **1 Introducción**
- 09** **2 Concepto de sexualidad**
- 09** **3 Género y sexualidad**
- 11** **4 Evolución de la sexualidad**
 - 4.1 Embarazo
 - 4.2 Del nacimiento a los 12 años
 - 4.3 Pubertad y Adolescencia
 - 4.4 Jóvenes
 - 4.5 Edad Adulta
 - 4.6 Tercera Edad
- 14** **5 Anatomía**
 - 5.1 Cambios corporales en la pubertad
 - 5.2 Genitales masculinos
 - 5.3 Autoexploración masculina
 - 5.4 Genitales de la mujer
 - 5.5 Autoexploración femenina
 - 5.6 La primera menstruación
 - 5.7 Mitos en torno a la menstruación
 - 5.8 El ciclo menstrual
- 20** **6 Ciclo de respuesta sexual**
 - 6.1 Zonas erógenas
 - 6.2 Los cambios físicos en la mujer durante la respuesta sexual
 - 6.3 Los cambios físicos durante la respuesta sexual en el hombre
 - 6.4 Reconocimiento de la propia respuesta sexual
 - 6.5 Género y respuesta sexual
 - 6.6 Dificultades de las primeras relaciones compartidas
- 25** **7 Preferencias sexuales**
- 26** **8 Prácticas sexuales**
- 29** **9 Sexualidad sin riesgos**
 - 9.1 Prevención de las enfermedades de transmisión sexual (E.T.S.)
- 30** **10 Anticoncepción**
 - 10.1 Género y anticoncepción
 - 10.2 Anticonceptivos hormonales
 - 10.3 Métodos de barrera y los espermicidas
 - 10.4 Métodos naturales.
 - 10.5 Métodos anticonceptivos quirúrgicos
- 33** **11 Prevención de la violencia sexual**
 - 11.1 Concepto de violencia
 - 11.2 La violencia sexual
 - 11.3 Prevención de situaciones de violencia sexual
- 37** **12 Bibliografía**
- 41** **Fichas metodológicas**

1

introducción

El presente manual sobre **Sexualidad Humana** ha sido pensado como un conjunto de recursos que se pone a disposición de los profesionales de educación y de salud, para facilitar las tareas de Educación para la Salud que sobre sexualidad realizan en los distintos ámbitos con las y los jóvenes andaluces.

Este manual pretende ser dinámico y flexible para que pueda ser utilizado por las y los profesionales según el grupo con el que se vaya a trabajar y las necesidades que presente. Por ello se ha estructurado en dos partes, una primera de contenido teórico sobre sexualidad y otra, anexa, que incluye un conjunto de fichas metodológicas.

La primera parte, de contenido teórico, se ha elaborado a modo de Guía para las y los profesionales. No pretende ser exhaustiva en sus contenidos y enfoques, pero sí recoger los conceptos fundamentales, sin caer en el reduccionismo y sin renunciar a la claridad de lo expuesto.

Se inicia esta Guía con el **concepto de sexualidad** que desde una perspectiva amplia contempla el modo que el ser humano tiene de vivirse a sí mismo, de verse y de sentirse como hombre o como mujer, y que las relaciones sexuales deben estar basadas en el respeto y en la responsabilidad compartida. Continúa con la perspectiva de género y su influencia en las relaciones sexuales. Sabemos que hombres y mujeres reciben a través de la cultura y la educación diferentes mensajes sobre la sexualidad y que esto influye en sus comportamientos sexuales.

El apartado sobre **evolución de la sexualidad** viene a explicar que desde que nacemos hasta que morimos somos seres sexuados. El desarrollo psicosexual del ser humano se inicia en la gestación y se va construyendo a lo largo de las etapas evolutivas de la persona con los diferentes cambios que supone en las vivencias y comportamientos sexuales.

La **anatomía** aborda los cambios fisiológicos y corporales que se producen en el cuerpo, la necesidad de explorar para conocer y aceptar ese cuerpo que nos acompaña durante toda la vida con sus diferencias y peculiaridades, además de transmitir la idea de que todo él, es cuestión de descubrirlo, puede ser fuente de placer.

En cuanto a la **respuesta sexual**, este apartado trata de la capacidad de hombres y mujeres para emitir y percibir estímulos sexuales, de las zonas erógenas y sus variedades, de los cambios que se producen en hombres y mujeres durante la respuesta sexual, de la importancia del reconocimiento de la propia respuesta así como de los mitos acerca de las primeras relaciones sexuales y su incidencia en relaciones posteriores.

En torno a las **preferencias sexuales** sigue habiendo creencias erróneas que se tratan de desmontar, insistiendo en que la homosexualidad, la bisexualidad y la heterosexualidad son tres formas de expresión sexual y que la preferencia de una u otra no supone ninguna anormalidad.

Sobre las **prácticas sexuales** se ve cómo éstas varían con el tiempo y de una cultura a otra. El cambio más significativo es el haber pasado de una sexualidad dirigida, casi exclusivamente, a la reproducción a otra en la que la obtención de placer ha cobrado gran protagonismo. Se explica la variedad de prácticas sexuales, ampliadas en los últimos tiempos, entre las que el coito no debe considerarse la más importante.

La **prevención** se aborda en varios apartados. El de **sexualidad sin riesgos** expone la preocupación por el aumento de las enfermedades de transmisión sexual y los factores que lo han provocado. Se describen las más frecuentes y se insiste en el uso del preservativo para prevenirlas. En el de **anticoncepción** se pone el énfasis en la conexión entre las relaciones sexuales y sus consecuencias cuando la practica conlleva penetración. Se explican los métodos existentes, que con mayor o menor eficacia y en función de las circunstancias personales, evitan los embarazos no deseados. La prevención incluye también el problema de la **violencia sexual** que, en muchos casos, se viene produciendo en las relaciones de pareja y sus repercusiones sobre la persona agredida. Se insiste en que la violencia es un comportamiento aprendido y tiene que ver con relaciones de poder y control ejercidas por personas, generalmente un hombre sobre una mujer.

La segunda parte reúne un conjunto de herramientas pensadas para facilitar, a las y los profesionales, el abordaje técnico de aspectos emocionales, biológicos, sociales, culturales... necesarios para transmitir una perspectiva integral de la sexualidad.

Recoge una colección de **fichas metodológicas** que contiene diversas propuestas didácticas para desarrollar actividades sobre los distintos temas contemplados en este manual y que están orientadas para trabajar sobre las actitudes en sexualidad.

Este manual se complementa con diversos materiales que se recogen en el **Maletín de Sexualidad**, compuesto por:

- **Sexualidad Humana. Guía para los profesionales de Educación y de Salud.**
- **Carpeta de transparencias**, que apoyan visualmente los contenidos expuestos en la Guía.
- **Desplegable de métodos anticonceptivos**, material gráfico con los principales métodos anticonceptivos.
- **Entrenador de preservativo**, maqueta de pene que se utiliza para el taller sobre la correcta colocación del preservativo.
- **Folleto sobre sexualidad, anticoncepción y prevención de violencia de género en las relaciones de pareja**, dirigidos a las chicas y chicos para reforzar los temas trabajados en las distintas actividades.
- **CD**, que agrupa los contenidos de los materiales y permite su adaptación. Se adjunta en la solapa de la Guía.

Para terminar, insistir en la importancia de que todas y todos los profesionales de diversos ámbitos transmitan estos contenidos y mensajes en las actividades de educación sexual que realicen con las chicas y los chicos para que incorporen los conceptos y adquieran los valores de respeto, tolerancia e igualdad imprescindibles para unas relaciones sexuales sanas, seguras y satisfactorias •



2 concepto de sexualidad

Esta guía trata de ofrecer a profesionales de la salud y de la educación contenidos y enfoques para abordar la sexualidad en escuelas y talleres. Convendría que la primera intervención ante el alumnado arrancara con la idea de que la sexualidad es algo mucho más amplio y complejo que la realización del coito. A eso la reduce una parte muy importante de la población.

Por ello, de partida habría que transmitirles que la sexualidad es el modo que el ser humano tiene de vivirse a sí mismo, es la forma de verse y de sentirse como hombre o como mujer. Cada uno tiene su propio modo de vivir, asumir, potenciar y cultivar su sexualidad. Los alumnos y las alumnas deben asumir que son seres sexuados, que la sexualidad es algo que se tiene, independientemente de la voluntad. No es un instinto: es una cualidad de la persona, un valor humano. Puesto que se trata de una faceta de la persona, la sexualidad está presente durante toda la vida, desde que nace hasta que muere, aunque se manifieste de forma diferente en cada etapa de su vida. Fruto del desarrollo biológico, intelectual, emocional y relacional, cada cual se siente sexual poco a poco. Es decir, se descubre, progresivamente, evolutivamente.

Cada persona vive su sexualidad de una forma diferente según la educación recibida de la familia, los amigos, la escuela, el lugar donde vive, los medios de comunicación, etc. Esta vivencia influye decisivamente en la configuración de la personalidad.

La Organización Mundial de la Salud define la sexualidad como «una cualidad humana que nos motiva a buscar afecto, contacto, placer, ternura e intimidad. La sexualidad influencia nuestros pensamientos, sentimientos, acciones e interacciones y, por tanto, influye en nuestra salud»

La sexualidad se expresa a través del placer, la ternura, la comunicación, las relaciones personales, las fantasías, el amor, la reproducción... También se desarrolla de diversas maneras: con nosotros mismos, con personas de distinto sexo, del mismo sexo, etc.

Por tanto, habrá que explicar a las alumnas y a los alumnos que la sexualidad tiene que ver con los sentimientos y las emociones. También con el cuerpo, con los sentimientos hacia él y con los placeres que proporciona. Insistir en que todo el cuerpo es un órgano sexual. Que la capacidad de sentir placer no se reduce a los órganos genitales, sino que puede aparecer en cada rincón de la piel.

La sexualidad también tiene que ver con la atracción hacia otras personas, con ese sentimiento que hace mirar, sonreír, tocar, acariciar, besar.

A lo largo de la historia, la sexualidad ha estado mediatizada por las religiones, las estructuras sociales, los valores y las creencias.

Una sexualidad saludable requiere, por tanto, capacidad de comunicación, conocimiento de uno mismo, toma de conciencia de los modelos recibidos para poder modificarlos y capacidad de analizar los sentimientos y conflictos para poder resolverlos (Fernando Barragán, 1996).

Es esencial que las chicas y los chicos asuman que las relaciones sexuales deben estar basadas en la igualdad, el respeto y la responsabilidad. Que es importante el respeto hacia uno mismo y hacia los demás. Que nadie debe ser forzado a hacer algo que no desea. El respeto es la base de la autoestima y de la buena marcha de las relaciones personales y sexuales •

3 género y sexualidad

Llegados a este punto, resulta necesario abordar en clase la perspectiva de género y cómo ésta influye en las relaciones sexuales.

La cultura, al educar de forma distinta a hombres y mujeres, influye en su comportamiento desde el nacimiento.

El término «sexo» es un hecho biológico, una diferencia sexual, mientras que el «género» es el trasfondo cultural que la sociedad asigna a cada sexo. O sea, al conjunto de normas, valores sociales, prácticas, comportamientos, símbolos y representaciones que las sociedades elaboran a partir de la diferencia sexual.

El proceso de socialización es distinto para hombres y para mujeres. Se enseña a cada cual a comportarse según normas y roles establecidos.

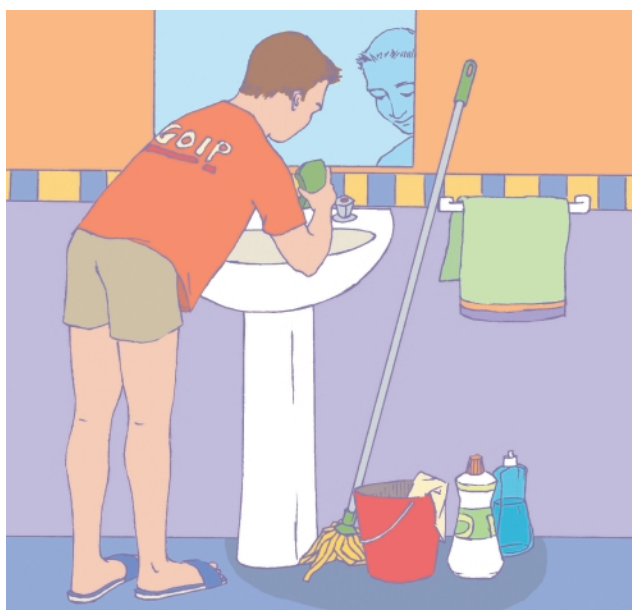


En el hombre se valora la fortaleza, la agresividad; se dice a los hombres que tienen que controlar sus emociones, pero se les incita a ser agresivos, independientes, capaces de programar su vida y la de sus familias. A las mujeres se les estimula a ser personas dependientes, tiernas, adaptables, etc. Estas normas de masculinidad o feminidad, con el tiempo, pueden llegar a convertirse en esquemas rígidos de comportamiento, una especie de coraza cada vez más inflexible que impide una fluida comunicación personal y racional. Pasa a ser fuente de conflictos individuales y relacionales.



Esta estructura de las diferencias ha contribuido a establecer relaciones de poder entre hombres y mujeres, así como una división social del trabajo. Y lo que es más grave, ha dividido los sentimientos, las emociones, las actitudes, ha encasillado y limitado el desarrollo de la personalidad.

En las relaciones sexuales esto lleva a comportamientos de actividad-pasividad, de miedo al placer, de dificultades para expresar el deseo, de relaciones marcadas por el dominio.



También se reproduce en las formas de vivir el propio cuerpo, desarrolla dos grandes maneras de percibir las sensaciones, las emociones, de manifestar el erotismo y de comportarse sexualmente: la erótica femenina, más global, y la masculina, más genital.

A las alumnas y a los alumnos debe quedarles claro que es la socialización diferenciada y jerarquizada la que ha generado, en suma, un modelo de sexualidad genitalizado, basado casi exclusivamente en el coito, que valora el rendimiento y la obtención del orgasmo como única meta. Es un modelo que, por ejemplo, atribuye a los hombres el impulso y los deseos sexuales y a las mujeres un deseo que debe ser natural y espontáneo. Por lo tanto, el hecho de pensar, hablar, leer acerca del sexo, plantear el uso de anticonceptivos, es algo que rompe la espontaneidad y, en consecuencia, dificulta el goce.

Este modelo debe ser tenido en cuenta a la hora de trabajar en educación sexual, debido a que es el dominante en las mentes de las personas y se transmite a través de mecanismos, más o menos sutiles, de generación en generación. Sólo desde el análisis de las creencias erróneas, las actitudes y los comportamientos podremos contribuir al desarrollo de una concepción social de la sexualidad justa y respetuosa con las diferencias, más real y acorde a la condición humana.



Los cambios sociales se consiguen precisamente gracias al estudio de esas injustas diferencias, entre hombres y mujeres, a las reivindicaciones políticas y a la toma de conciencia de la opresión que generan las diferencias asignadas.

Los hombres y las mujeres de hoy tratan de modificar los mitos culturales vigentes. Las relaciones tienden a ser más igualitarias tanto en la iniciativa, en la toma de decisiones, así como en la expresión de las emociones. La incorporación de la mujer al mundo laboral ha propiciado una reestructuración de las tareas del hogar y eso lleva de manera progresiva a los hombres a asumir

parte de ellas. Igualmente, los hombres van participando más activamente en las tareas de cuidado y educación de los hijos.

En el plano legal existen normas que, poco a poco, ayudan a esta transformación. Por ejemplo, las leyes que regulan el aborto y el permiso de paternidad, planes de igualdad, las actuaciones del Instituto Andaluz de la Mujer, etc.

Existen multitud de programas de educación sexual dirigidos a distintos sectores y procedentes de distintas instituciones que favorecen una reflexión sobre este proceso de transformación y contribuyen al mismo •

4 evolución de la sexualidad

4.1 embarazo

Al abordar el embarazo, hay que partir del hecho de que el desarrollo psicosexual comienza en la gestación. Durante el embarazo se produce la diferenciación sexual: diferenciación genética (cromosomas XX o XY), gonadal (testículos u ovarios) y genital (pene o vulva).

A las alumnas y los alumnos les puede resultar sorprendente el hecho de que el feto tiene capacidad para percibir el estado de humor de su madre, así como de experimentar sensaciones de placer, bienestar, seguridad, etc. La alimentación, el humor, los sentimientos de bienestar, los movimientos, los cantos de la madre... son la primera base sobre la que se asienta la sexualidad de cada persona.

Por otra parte, desde que es posible conocer el sexo del feto a través de la ecografía, incluso sin conocerlo, los padres asignan roles diferenciados a uno y otro sexo (la decoración de la habitación, la ropa que preparan, etc.)

4.2 del nacimiento a los 12 años

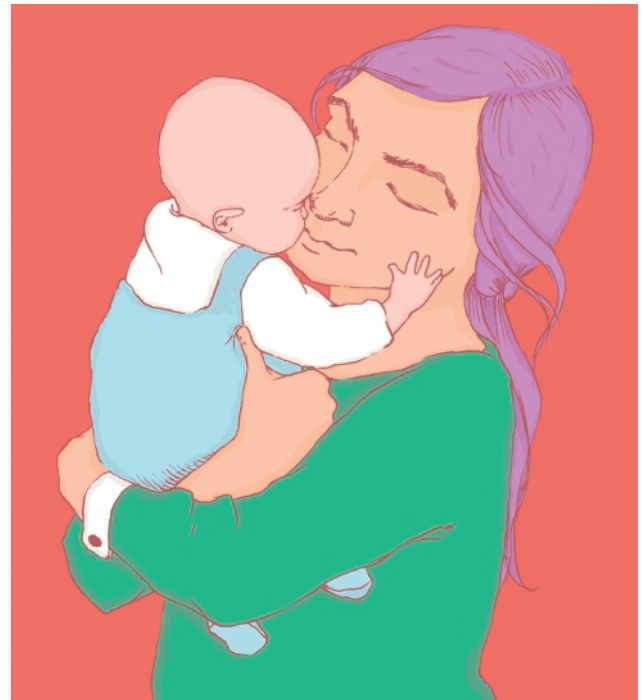
Después del nacimiento, la primera etapa de la vida va a ser muy importante en el desarrollo sexual.

El vínculo afectivo que se establece con las figuras de referencia (padre, madre o persona cuidadora) es la base del desarrollo de la seguridad en uno mismo y la vivencia de la sexualidad que tendrá en el futuro. La sexualidad en este periodo se vive y desarrolla en relación con las sensaciones corporales y en interacción con las figuras de apego.

El tacto, las caricias, los besos, los juegos, los cantos, el tono de la voz... proporcionan una situación de especial intimidad. El tacto juega un papel decisivo. De su presencia o ausencia va a depender la aceptación del propio cuerpo y el acceso al cuerpo del otro. A través de este intercambio se aprende a dar y a recibir.

La sociedad condiciona la conducta del niño y de la niña y contribuye a construir su identidad sexual. Incluso antes de saber quién es, la sociedad le asigna un rol que condicionará todo su desarrollo personal y social.

Desde muy pronto se produce la exploración del propio cuerpo. Los lactantes, niños o niñas, empiezan a tocarse o frotarse los genitales en cuanto tienen suficiente capacidad psicomotora. Esta actividad se mantiene en los siguientes años si la familia no las reprime.



Hacia los tres años descubren las diferencias anatómicas y la existencia de los roles sexuales. Esto hace que sientan curiosidad por las diferencias corporales entre hombres y mujeres. Es frecuente que miren y toquen al padre y la madre, a otros niños y niñas de su entorno. Esto hace que tomen conciencia de su sexo biológico. Por otra parte, son características las conductas autoeróticas que les sirven para explorar el placer y los juegos sexuales compartidos con otros niños y niñas (a los médicos, a los novios, etc), que facilitan la exploración sexual. Estos juegos implican una búsqueda de la identidad sexual y contribuyen a reafirmarla.

A lo largo de toda esta etapa es muy importante la actitud de la familia. Una actitud de culpabilización o prohibición será perjudicial para el desarrollo. Es importante satisfacer su curiosidad mediante una adecuada información y dejar que se desarrollen sus juegos y exploraciones con naturalidad.

En suma, en el periodo de los 2 a los 7 años se desarrolla la identidad sexual. Después se consolida entre los 7 y los 12 años y se fija la identidad de género. Son importantes en este proceso las experiencias con el propio cuerpo y la información que reciban sobre él y sobre la sexualidad.

4.3 pubertad y adolescencia

La pubertad es la etapa de los cambios fisiológicos que tienen lugar, normalmente, entre los 10 y 16 años aproximadamente. La adolescencia es la etapa de cambios psicológicos y sociales que tienen lugar en el periodo que se inicia con la pubertad y se prolonga hasta los 18 años aproximadamente.

Son etapas de transición entre la niñez y la edad adulta. Esta transición está marcada, en nuestra cultura, por una crisis muy relacionada con la forma de vida de nuestra sociedad.

Actualmente existe una serie de fenómenos (la prolongación del periodo educativo, la dificultad de encontrar el primer empleo, la dilatada dependencia económica...) que contribuyen a mantener a las y los jóvenes en una adolescencia prolongada.

Con la llegada de la pubertad, el hipotálamo estimula las gónadas (ovarios y testículos) para que aumente la secreción de hormonas sexuales. Como consecuencia de ello, junto a una serie de cambios morfológicos y fisiológicos, aparece el impulso o tensión sexual. Así, las y los adolescentes sienten que su cuerpo se excita sexualmente. Igualmente, comienzan a ser frecuentes las fantasías y sueños sexuales o la necesidad de buscar satisfacción a los deseos sexuales.

Aunque la masturbación es una manifestación sexual que dura toda la vida, en esta época es más frecuente que en etapas anteriores. En la adolescencia, chicas y chicos buscan el placer sexual que, especialmente en

este periodo, se manifiesta de forma difusa. Por otra parte, la masturbación tiene efectos positivos porque ayuda al conocimiento del propio cuerpo, a conocer los mecanismos de excitación, a descubrir cuáles son las zonas más placenteras. Está demostrada la importancia que tiene la masturbación en las relaciones sexuales con otras personas al favorecer la comunicación de los propios gustos y deseos.

Junto a estos cambios de naturaleza biológica, se alcanza el desarrollo de las capacidades intelectuales y sociales, que predisponen al adolescente a planteamientos globales y a cuestionar aspectos nunca antes planteados. Forman parte de este desarrollo la búsqueda de la propia identidad, algo que les haga diferentes de los demás, el desarrollo del sentido de sí mismos, incluida la toma de conciencia sobre sus preferencias sexuales. En este sentido, es frecuente que aparezcan fantasías y conductas homosexuales que no siempre conllevan una homosexualidad futura.

Las personas homosexuales y heterosexuales, descubren su identidad a través de la relación con su entorno. Aunque algunas tienen más dificultades para ser aceptados y necesitan un esfuerzo adicional para aceptarse y mostrar abiertamente su tendencia sexual.

Durante este periodo se producen las primeras reglas y eyaculaciones. Son los fenómenos fisiológicos de madurez sexual que determinan la capacidad reproductora. La forma de vivir estos hechos naturales puede ser muy diferente según la información que se tenga y la actitud transmitida por los padres. Una buena información y una actitud positiva favorecerán la asunción natural de las manifestaciones de la madurez sexual.

Debido a las bruscas modificaciones corporales, la chica y el chico ven alterado su cuerpo. Esto puede provocar inseguridad y excesiva preocupación por la apariencia física, que condicionarán las relaciones. Sobre todo si ese aspecto no responde a los estereotipos socialmente valorados. Hay adolescentes que aceptan plenamente su cuerpo sexuado y otros que tratan de negar las transformaciones corporales que les hacen hombre o mujer. La imagen del propio cuerpo es un elemento esencial en la construcción de la identidad, de ahí la importancia de este proceso de conocimiento y aceptación para la seguridad, la autoestima y las relaciones futuras.

4.4 jóvenes

Este periodo comprende aproximadamente entre los 17 y 30 años. En él se consolidan los acontecimientos ya apuntados en la adolescencia: la propia identidad, la imagen, el mundo de las relaciones, la orientación del deseo, etc.

Actualmente, debido a las dificultades del mercado laboral, las y los jóvenes prolongan su estancia en la familia. En muchos casos alargan sus estudios con cursos

de postgrado para ser más competitivos. Esta situación hace que el periodo siga marcado por la dependencia económica, lo que condicionará en muchos casos sus relaciones. La dificultad de encontrar trabajo hace que algunos se sientan frustrados.



Entre este periodo y el anterior, es ahora cuando suelen tener sus primeras relaciones coitales. La satisfacción o insatisfacción de estas primeras experiencias van a depender de muchos factores: vivencias sexuales anteriores, conocimiento de sí mismos, conocimiento de los otros, capacidad de comunicación, lugar y momento elegido, estado emocional, etc. A partir de este momento la información y la conciencia del uso de los métodos anticonceptivos es de capital importancia. De hecho, un porcentaje nada despreciable de chicas sufren las consecuencias de embarazos no deseados.

Suele ser la etapa de la elección de la pareja, aunque los modelos de relación son muy variados: pareja estable, sin relación fija, relaciones estables con distintas personas sucesivamente (monogamia sucesiva).

4.5 edad adulta

En este amplio periodo (de los 30 a los 65 años) se producen muchos acontecimientos que condicionan la vivencia de la sexualidad.

Hasta hace muy poco tiempo, el modelo social preponderante abocaba a la vida en pareja, más concretamente al matrimonio. Actualmente son muchas y muy variadas las opciones de vida durante esta etapa: vivir solo o sola, en pareja (heterosexual u homosexual) casado o no, en familia con hijos o sin hijos, en familia monoparental, etc. Además, puesto que hablamos de una larga etapa, la forma de disfrutar la sexualidad puede variar.

Por otra parte, es el periodo de los logros profesionales y sociales, que llevan a la persona a sentirse realizada o fracasada en diferente grado.

En muchos casos, la maternidad es esencial durante este periodo. Del miedo al embarazo no deseado se pasa al temor a no conseguirlo una vez avanzados los treinta y tantos.

Poco a poco aparecen los rasgos del envejecimiento, lo que exige una readaptación. El cuerpo vuelve a ocupar un lugar destacado.

En las mujeres, el periodo del climaterio puede ser importante, sobre todo por la influencia social negativa que existe sobre él. Muchas mujeres sienten que la característica más destacada de esta edad es el sentimiento de libertad progresiva, que se concreta, en disponibilidad de más tiempo (los hijos dejan la casa) y en la liberación del temor al embarazo no deseado, lo que posibilita una relación sexual más placentera. Las relaciones sexuales satisfactorias pueden continuar después de la menopausia, ya que el cambio hormonal que se experimenta no tiene por qué modificar las posibilidades de sentir y vivir el placer.

En los hombres se registra una disminución de la secreción de andrógenos. Algunos notan que su capacidad de erección disminuye, lo que les resulta conflictivo dado que tienen un concepto de la sexualidad predominantemente genital. Sin embargo, este hecho puede favorecer relaciones más tranquilas, con más dedicación a las caricias, lo que será beneficioso para ambos.

En definitiva, en el último periodo de esta etapa comienzan a producirse cambios que requieren adaptación, pero ésta puede resultar muy positiva en las relaciones sexuales.



4.6 tercera edad

Es un hecho incuestionable que en todas las edades del ciclo vital existen necesidades, deseos y capacidades.

La erótica de la tercera edad tiene sus propias características. Se pueden producir alteraciones de la respuesta sexual, pero también aumentar en calidad al prestar menos atención a los genitales e incrementar la afectividad, la ternura, el cariño. Las mujeres gozan de la tranquilidad de no quedar embarazadas y los hombres de no tener que «rendir».

El proceso de envejecimiento comienza mucho antes de los 65 años y es lento y gradual. Puede ser vivido de forma diferente y según como se interiorice, influirá en la autoestima.

Sin embargo, la capacidad de seducción no depende sólo del cuerpo. En la vejez se concede importancia a dimensiones de la sexualidad como la seguridad emocional, el sentirse querido, deseado, valorado. También se mantiene la capacidad de enamoramiento.

Pero la vivencia y la concepción de la sexualidad de las etapas anteriores influirá decisivamente sobre la calidad de la vida sexual de esta etapa •

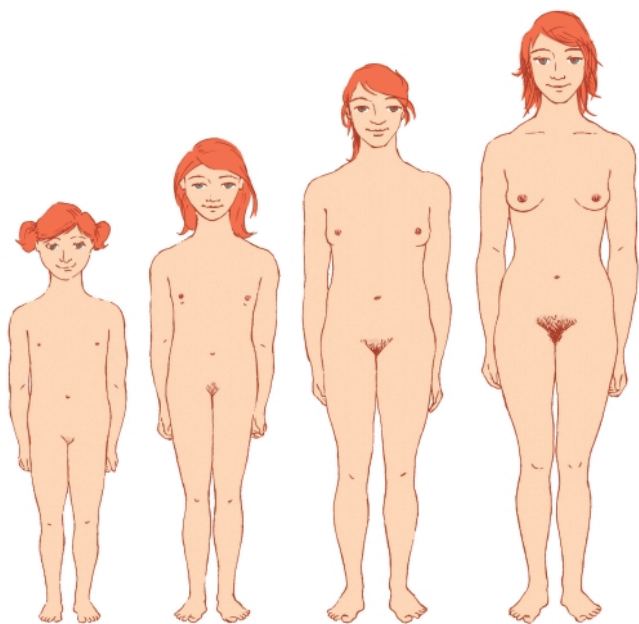
5

anatomía

El cuerpo es adulto una vez superadas todas las etapas del desarrollo. Lo importante es que cada persona asuma su cuerpo, que le va a acompañar toda la vida. Este cuerpo es una fuente de placer en el que existen zonas eróticas diversas que cada persona debe descubrir.

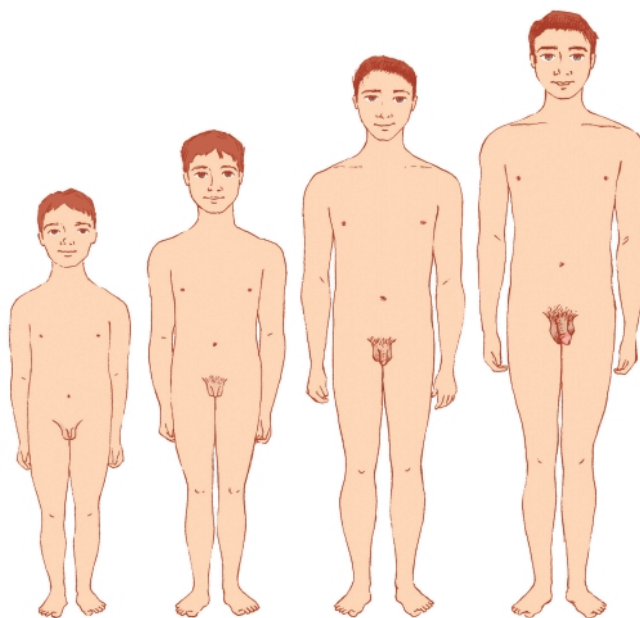
5.1 cambios corporales de la pubertad

Las diferencias en el aspecto físico entre chicos y chicas se hacen más evidentes en la pubertad. Se desarrollan los caracteres sexuales secundarios.



En la Mujer:

- Aumento rápido de la talla, debido fundamentalmente al crecimiento. Es el «estirón». Sucede durante el año anterior a la aparición de la menarquia y también poco después.
- Desarrollo de los senos. Aparece primero el botón mamario, frecuentemente asimétrico, entre los 8 y los 14 años.
- Aparición de vello púbico.
- Vello en las axilas.
- Menarquia (primera menstruación). Sucede entre los 10 y los 16 años. La regla marca el final de la pubertad.
- Ensanchamiento de las caderas, que adquieren una forma más redondeada.
- Cambio del olor corporal. Olor axilar característico.
- Acné. No siempre.
- Cambios en los genitales externos. La vulva pierde el aspecto infantil, aumenta el tamaño de los labios mayores y menores y aparece el flujo vaginal. También aumenta de tamaño el clítoris, que ya se puede identificar como un órgano eréctil.



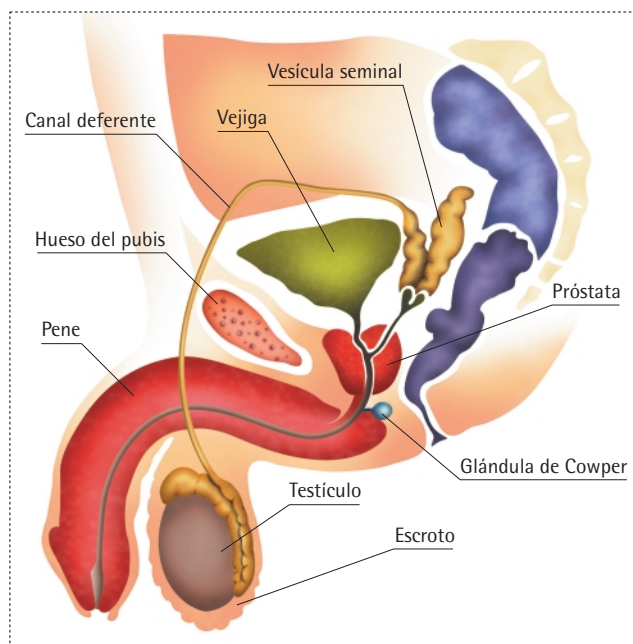
En el Hombre:

- Aumento de la talla.
- Aumento del tamaño de los testículos.
- Crecimiento del pene.
- Aparición del vello púbico.

- Cambio de la voz y crecimiento de la nuez y de la laringe.
- Aparición del vello en las axilas.
- Actividad de las glándulas sudoríparas y sebáceas, con el consiguiente cambio del olor corporal.
- Aparición gradual del vello facial y del resto del cuerpo.

5.2 genitales masculinos

El aparato genital masculino, a diferencia del femenino, tiene en su mayor parte una disposición externa, fuera del abdomen y fuera de la pelvis.



El aparato genital masculino está formado por:

- Los **testículos**, que son los órganos donde se forman los espermatozoides. Están dentro de unas bolsas llamadas **escroto** y tienen vello. El escroto está formado por piel y músculos encargados de acercar o alejar los testículos al cuerpo dependiendo de la temperatura.
- El **pene**, que está formado por dos cuerpos cavernosos laterales y el cuerpo esponjoso central, a través del que pasa la uretra. Estas tres estructuras son las que, al llenarse de sangre durante la excitación, producen la erección.

Penes distintos: Todos los hombres saben cómo es un pene o, por lo menos, cómo es el suyo. También muchas mujeres. Sin embargo, es más difícil saber cómo son los penes de otros hombres. Las películas eróticas o pornográficas no muestran la variedad existente. La realidad es que hay una gran variedad de formas y tamaños, como ocurre con cualquier otra parte del cuerpo.

- La parte anterior del pene se llama **glande** y la piel que lo recubre se llama **prepucio**. Esta piel debe dejar el glande al descubierto cuando el pene está en erección. La existencia del llamado frenillo impide parcialmente descubrir el glande; si lo impide completamente es por la fimosis.
- En el interior de la pelvis del hombre están las **vesículas seminales**. Éstas, durante la salida de los espermatozoides, aportan un líquido que, junto a los espermatozoides y al líquido de la próstata, forman el **semen**. Las vías espermáticas son la salida de los espermatozoides y conectan los testículos con el pene, son el **epidídimo** y los **conductos deferentes**, que desembocan dentro de la pelvis en la uretra.
- También son importantes las **glándulas de Cowper**. Segregan un líquido que sirve para limpiar la uretra antes de la eyaculación. Este líquido puede contener espermatozoides, por lo cual también puede producir el embarazo.

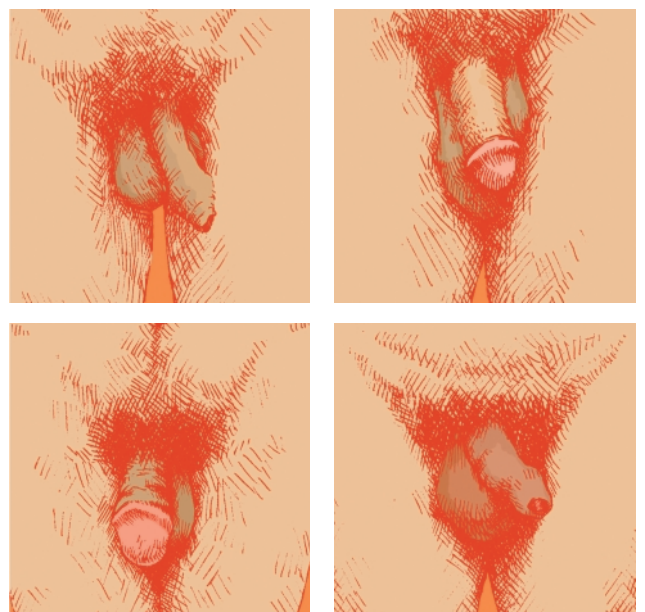
La principal hormona masculina es la **testosterona** producida por el testículo.

5.3 autoexploración masculina

Los genitales externos masculinos son más evidentes y visibles que los femeninos. Además, los hombres tienen costumbre de tocarse los genitales.

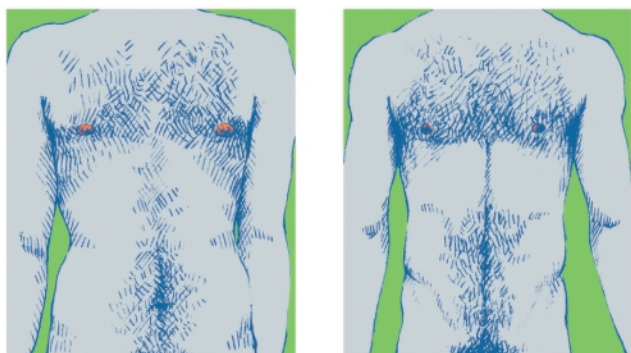
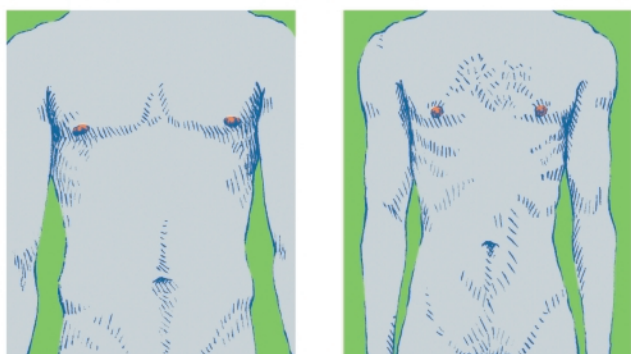
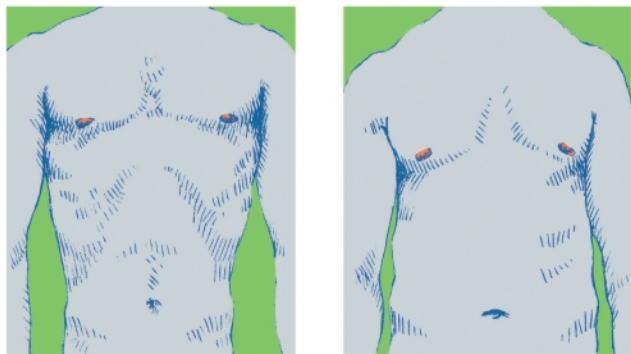
Conviene explicar que es necesario explorar el glande y el prepucio para detectar posibles fimosis o frenillo. Es además importante hacerlo para mantener la zona limpia, ya que debajo del prepucio suelen acumularse secreciones malolientes y malsanas por falta de higiene.

En cuanto a los pechos, su desarrollo en los hombres se debe fundamentalmente a las hormonas masculinas a partir de la pubertad. Estas hormonas producen un aumento de la musculatura general.



Un tórax musculoso parece actualmente el deseo de muchos chicos. Sin embargo, esto suele estar sujeto a modas y a modelos publicitarios.

El tórax masculino se desarrollará más o menos según las características genéticas de cada individuo y, en consecuencia, el modelo de chico «macizo» no siempre es posible.



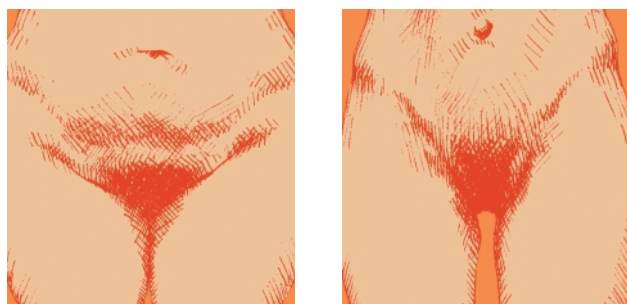
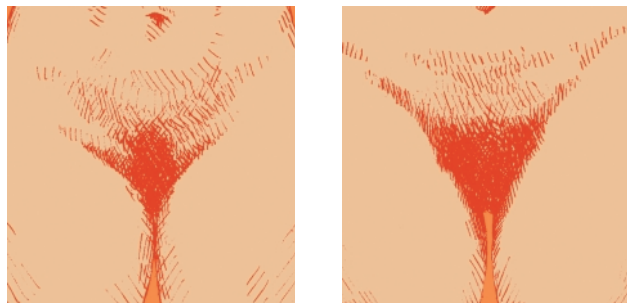
5.4 genitales de la mujer

Los órganos genitales externos de la mujer se conocen como **vulva** (no confundir con vagina) y están formados por diferentes partes.

Vulvas distintas: No hay dos vulvas iguales. En la infancia son parecidas, pero después se desarrollan de maneras muy diferentes. La distribución del vello y la forma y el tamaño de los labios dan un aspecto propio a cada vulva. En muchas mujeres, el tamaño de los labios menores es algo mayor que el de los mayores, sobresalen y se ven por fuera. Lo mismo ocurre con el clítoris: unas mujeres lo tienen más grande que otras. Como el resto del cuerpo, cada persona es diferente.

Las partes visibles de la vulva son:

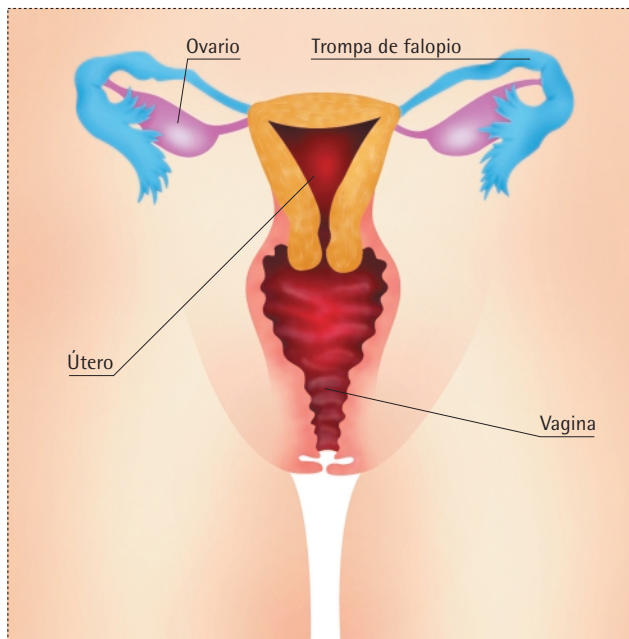
- El **Monte de Venus**. Es un cúmulo de grasa situado sobre el hueso del pubis, cubierto de vello.
- Los **labios mayores**. Son dos pliegues de piel formados fundamentalmente por tejido graso y recubiertos de vello.



Al separar los labios mayores se observan:

- Los **labios menores**. Situados dentro de los labios mayores, formados por piel, que se asemejan a una mucosa. No tienen vello y sí glándulas sebáceas para mantener la humedad en la vulva. La parte superior se desdobra en dos pliegues que rodean el clítoris y forman un capuchón que lo protege.
- El **clítoris**. Es un órgano con capacidad para la erección. Tiene muchas terminaciones nerviosas y sólo sirve en la anatomía de la mujer para el placer.
- El **meato urinario**. Es un orificio muy pequeño por donde sale la orina. Está situado debajo del clítoris, entre éste y la entrada de la vagina.
- La **entrada vaginal** (es incorrecto decir abertura vaginal ya que sus paredes permanecen en contacto una con otra).
- El **himen (virgo)**. Es una membrana que cierra parcialmente la entrada de la vagina y que permite la salida del flujo menstrual y también, con frecuencia, la penetración. Se puede romper en los primeros coitos, haciendo gimnasia, montando en bicicleta o en el parto, si no estaba rota de antes.

Los órganos genitales internos, situados dentro de la pelvis, son:



- La **vagina**. Es un conducto cilíndrico que va desde la vulva hasta el cuello del útero. Está cubierta por mucosa y formada por músculos. La zona más sensible de la vagina está localizada en el primer tercio anterior. Sus paredes están unidas, por lo que es una cavidad cerrada de gran elasticidad. Es capaz de albergar desde un dedo, un pene, un espéculo hasta el cuerpo de un bebé durante el parto. También permite la salida de la sangre durante la menstruación.

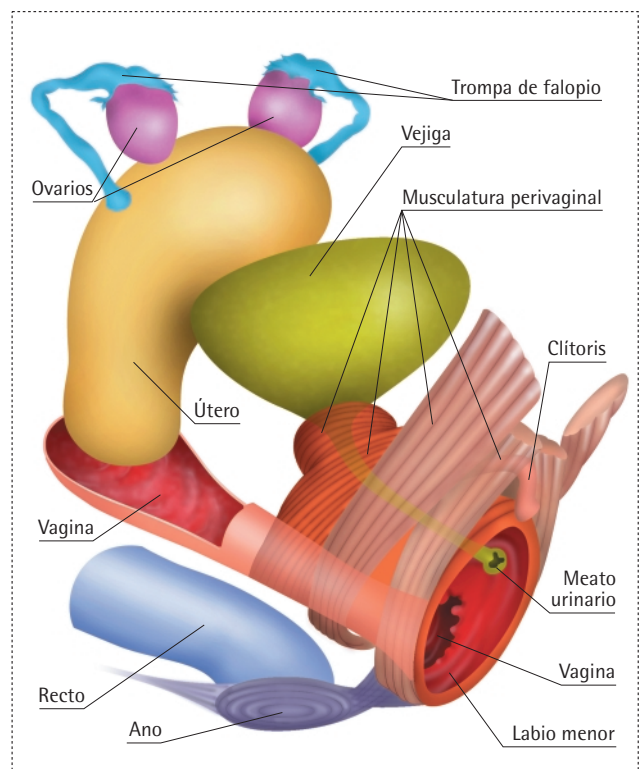
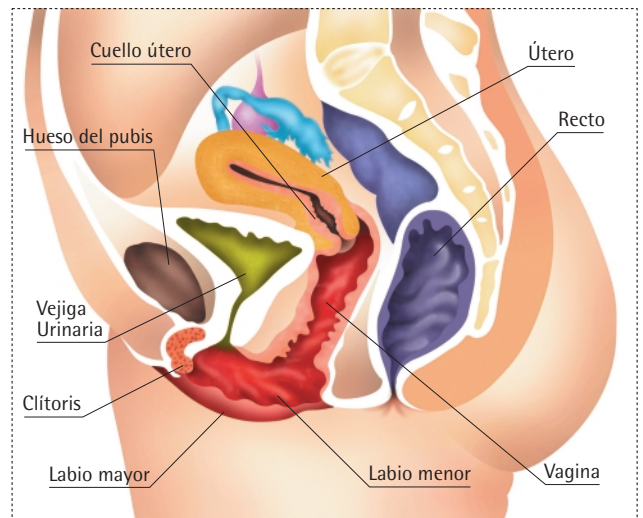
Para su limpieza es muy importante no excederse con el uso de jabones o productos desodorantes, ya que éstos pueden neutralizar la flora bacteriana que protege y defiende a la vagina de posibles infecciones.

- El **útero** ó **matriz**. El útero es un órgano muscular hueco situado sobre la vejiga urinaria y el recto. La cavidad uterina está recubierta del endometrio, tejido que permite el anidamiento del embrión cuando se ha producido la fecundación del óvulo. Si no hay fecundación, el endometrio se desprende en cada ciclo de la regla.

La parte inferior del útero se llama **cérvix** o **cuello del útero**, que se comunica con la vagina y el interior del útero a través del canal cervical, revestido de glándulas que producen el moco cervical por influencia de los estrógenos. Es un órgano exclusivamente reproductivo.

- Las **trompas de Falopio**. Son las encargadas de recoger el óvulo y transportarlo hasta el útero.
- Los **ovarios**. Son los productores de óvulos. El óvulo es la célula reproductora de la mujer. En los ovarios está toda la dotación de ovocitos -unos 800- que van a madurar a lo largo del ciclo fértil de la vida de las mujeres. Los ovarios también producen las hormonas femeninas. Las principales son los estrógenos y la progesterona.

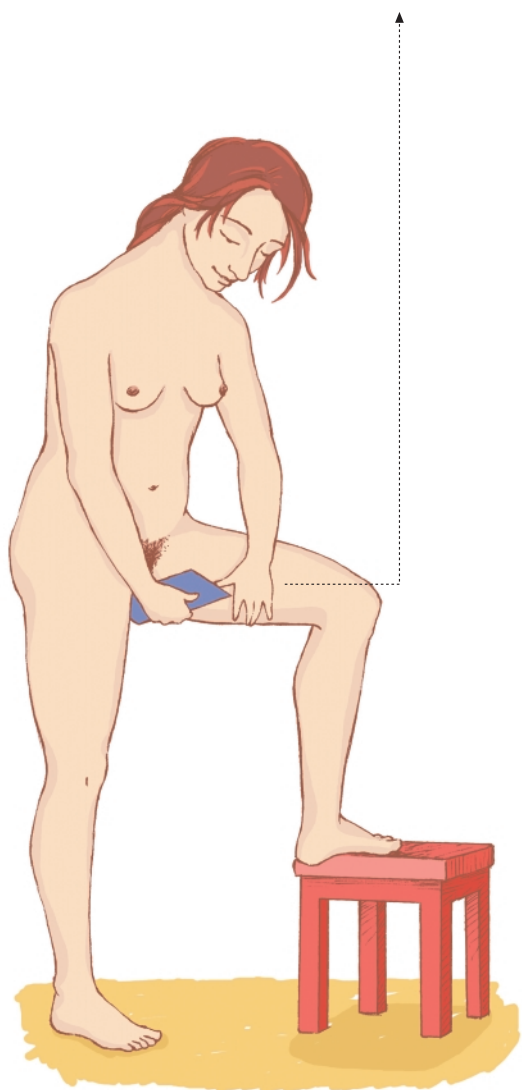
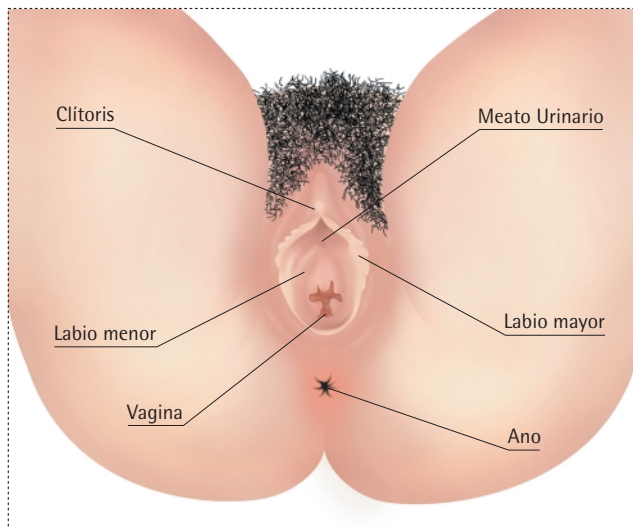
Los órganos genitales internos se relacionan unos con otros. En un corte lateral de la pelvis se puede observar esta relación. Es importante señalar la posición del útero encima de la vejiga y la posición de la vagina que es una cavidad virtual cuyas paredes se tocan.



5.5 autoexploración femenina

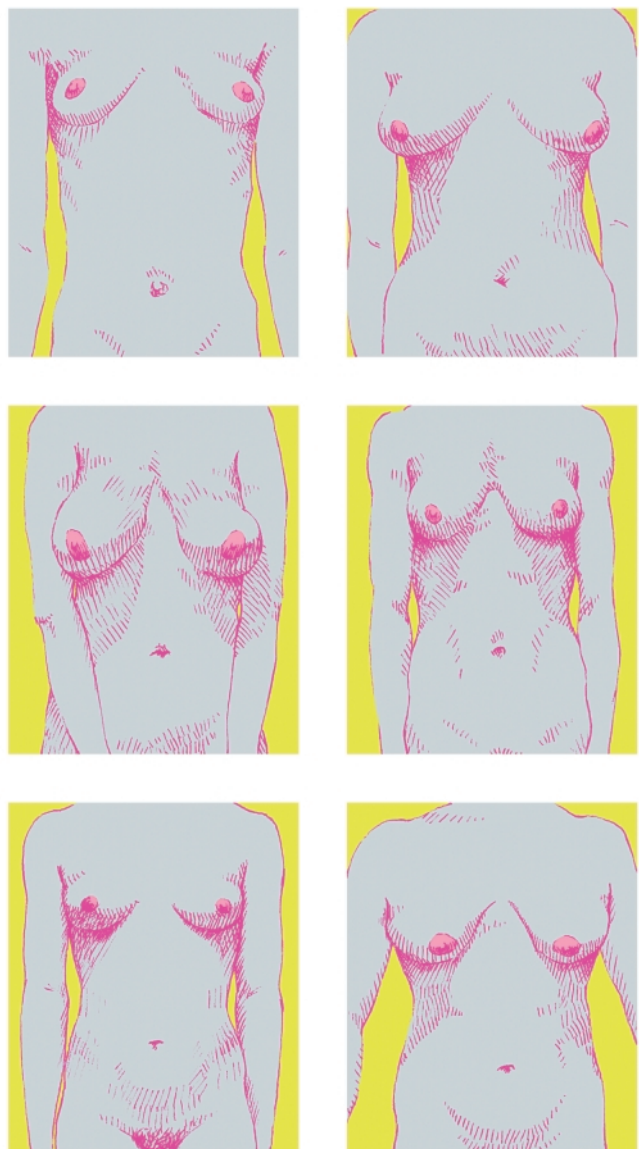
Con la ayuda de un espejo se puede ver el interior de la vulva. Para ello, se separan los labios menores y se ve de arriba abajo: el clítoris recubierto por el glande, el meato urinario, la vagina (con o sin himen) y el ano.

El pecho femenino ha sido tradicionalmente la parte del cuerpo que ha suscitado más interés erótico en nuestra cultura. En Japón, China o África consideran fetiches eróticos para los hombres la nuca, los pies o las nalgas.



Tampoco los ideales del tamaño y la forma han sido los mismos en todas las épocas: unas veces se apreciaban los pechos grandes y otras los pequeños.

No sólo son objeto erótico para los hombres. Las mujeres seducen y son seducidas por el pecho. Para muchas mujeres son una fuente de placer independientemente del tamaño y de la forma.



5.6 la primera menstruación

La primera menstruación aparece usualmente entre los 10 y 16 años de edad. Eso implica que las hormonas femeninas han empezado a funcionar y que se ha producido una serie de cambios físicos, descritos anteriormente, que forman parte de un proceso evolutivo totalmente normal y natural, encaminado al logro de la madurez física y psicológica.

A veces ocurre que la primera vez se presenta como un flujo escaso, de color oscuro, que no siempre se identifica como lo que es. Al principio, los ciclos tienden a ser irregulares, pero poco a poco el organismo empieza a adaptarse al cambio y todo se normaliza. La duración de la menstruación o regla suele ser de 2 a 7 días, aunque varía de una mujer a otra. Generalmente no suele producir molestias, aunque algunas mujeres afirman sentirlas de vez en cuando.

La aparición de la primera menstruación es sin duda un acontecimiento importante para la maduración. Tanto por los cambios físicos como por los psicológicos relacionados fundamentalmente con la evolución sexual,

así como por el reajuste emocional, la identificación de género y la estructuración de la identidad. El entorno familiar, educativo y social juega un papel importante en la forma de vivir este momento.



5.7 mitos en torno a la menstruación

Durante siglos han perdurado falsas creencias en torno a la menstruación basadas en la ignorancia, el miedo y las supersticiones. En algunas culturas se pensaba que la sangre menstrual era «impura» y atribuían a las mujeres durante la menstruación poderes sobrenaturales.

Estas creencias erróneas, aunque de forma mitigada, han llegado hasta nuestros días: existen falsas ideas como no hacer una mayonesa porque se corta, no lavarse el pelo o no tocar las plantas porque se marchitan, etc...

Asimismo, se siguen utilizando expresiones como «estoy mala», con evidentes connotaciones negativas.

Lo cierto es que se puede hacer una vida totalmente normal durante estos días: practicar deportes, ir a la playa, a la piscina, a clase, tener relaciones sexuales y tomar una decisión importante sin ningún problema.

Durante los días de la menstruación las mujeres utilizan compresas o tampones, según las preferencias de cada una. El uso de tampones está especialmente indicado en determinadas situaciones como el baño en la playa o la piscina o hacer deporte. En ningún caso es necesario abandonar estas actividades durante los días de la menstruación.

Una vez colocado, el tampón no se debe «notar» y nunca debe producir molestias. Si sucede esto es que ha sido mal colocado o hay poco flujo menstrual.

Por la noche debe colocarse siempre un tampón nuevo y cambiarlo por la mañana. No es aconsejable mantener el mismo tampón durante más de ocho horas.

5.8 el ciclo menstrual

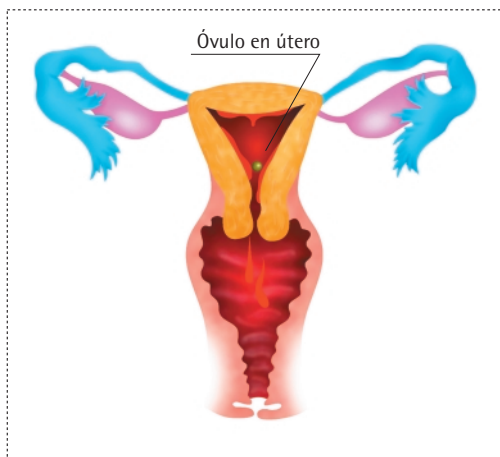
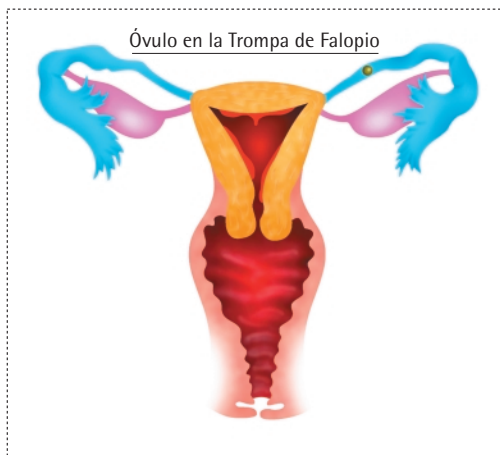
El ciclo menstrual es el lapso de tiempo comprendido entre el primer día de la menstruación y el primer día de la siguiente. Este lapso varía de una mujer a otra.

A partir de la pubertad, y a lo largo de la vida fértil de la mujer, cada mes las hormonas producidas por la hipófisis regulan la función de los ovarios y promueven el crecimiento de un óvulo maduro, listo para ser fecundado.

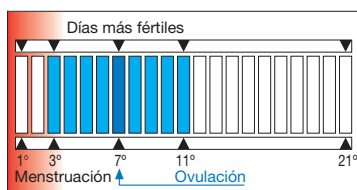


Durante el ciclo menstrual, un óvulo madura, se libera de su ovario y llega al útero a través de las trompas de Falopio. Al mismo tiempo, las hormonas provocan cambios en el revestimiento del útero. La ovulación se produce en todos los ciclos 14 días antes de la próxima menstruación. Si el óvulo no es fecundado, degenera y la mucosa del útero es eliminada con el flujo sanguíneo mensual. Después de la menstruación, la capa interna del útero, el endometrio, se rehace y comienza un nuevo ciclo. La duración media es aproximadamente de 28

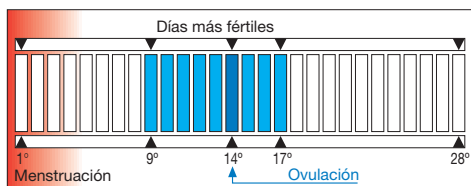
días, pero existe variabilidad de unas mujeres a otras e incluso en una misma mujer se pueden dar periodos irregulares •



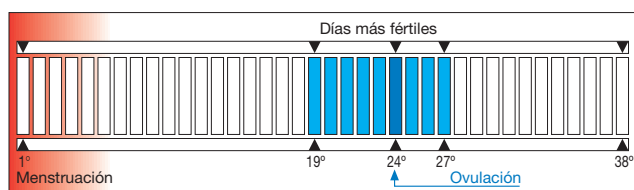
Ciclos menstruales



Ciclo de 21 días



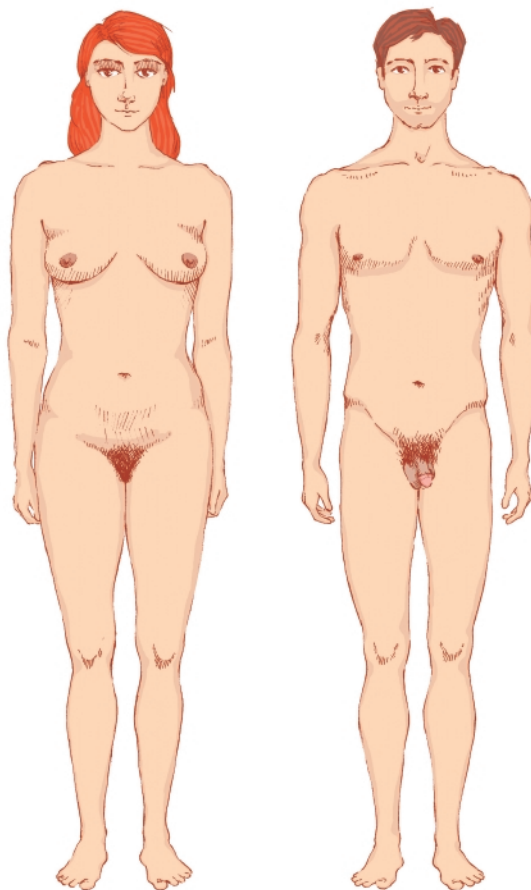
Ciclo de 28 días



Ciclo de 38 días

6 ciclo de respuesta sexual

Hombres y mujeres tienen capacidad para emitir y percibir estímulos sexuales de muchas maneras. Para ello utilizan los cinco sentidos. Con la mirada pueden provocar interés en otra persona, o demostrarlo, recrearse en la contemplación de alguien que les atraiga. La voz de determinadas personas resulta estimulante, sobre todo el tono de las palabras. No es difícil imaginar cómo el olfato o el gusto intervienen de manera activa o pasiva en la emisión o recepción de estímulos sexuales. Esto, sin embargo, no ocurre siempre, ni tampoco de manera automática, sino que se tienen que dar unas circunstancias favorables para las dos personas. De lo contrario, lo que pretende ser un estímulo, se puede convertir incluso en ofensa. La mente acepta o rechaza los estímulos en función de su origen, del momento y de otras circunstancias.



Ante unas probables relaciones sexuales, o inminentes, también desarrolla expectativas que si se cumplen son motivo de satisfacción y si no, de frustración. Si una chica que no ha experimentado nunca un orgasmo, lo consigue con su pareja a través de juegos eróticos improvisados, posiblemente sus expectativas se hayan visto superadas. Si en una relación sexual con penetración, el chico eyacula mucho antes de lo esperado, posiblemente sus expectativas no se hayan cumplido.

Una relación sexual placentera predispone para otra relación sexual placentera; una relación sexual desagradable puede influir negativamente en relaciones sexuales posteriores. Por eso es muy importante no mantener prácticas sexuales desagradables o que sean claramente inseguras o arriesgadas.

Los pensamientos e ideas en torno a la sexualidad también influyen a la hora de mantener relaciones. Así, si una persona es contraria a las relaciones fuera de un inequívoco contexto afectivo, puede rechazar una propuesta que otra persona aceptaría con gusto; y si la relación finalmente se llevara a cabo es posible que esa persona se sienta culpable, mientras que otra puede vivirla como positiva.

El entorno social o familiar también influye. Si una chica mantiene relaciones sexuales habituales aceptadas por su familia, es probable que las viva de manera diferente a otra para quien el conocimiento de estas relaciones por parte de la familia sería motivo de conflicto.

6.1 zonas erógenas

Son las que al ser acariciadas producen excitación sexual. Algunas son comunes en todas las personas, como los órganos genitales, pero en otras pueden ser diferentes, sin una explicación científica debido a que pueden responder a meras preferencias individuales.

En los genitales destacan el clítoris y la vulva, en las mujeres, y el pene (muy especialmente el glande) y los testículos en los hombres.

También son zonas erógenas importantes la cara, las orejas, el cuero cabelludo, el cuello, la nuca, los pechos, los pezones, los hombros, los brazos, las manos, los dedos, la espalda, las nalgas, el vientre, los muslos, las piernas, los pies... Es decir, todo el cuerpo es zona erógena. Hasta tal punto es así, que hay hombres y mujeres que alcanzan orgasmos sin que la estimulación se produzca directamente sobre los genitales.

Esto no quiere decir que a todas las personas les excite el ser estimulados en cualquiera de las zonas mencionadas. También es posible que alguna zona no citada sea la preferida para alguien. Es algo tan personal que con frecuencia las caricias que más gusta recibir u ofrecer van unidas a lo habitual que resulten, a los recuerdos, a las fantasías... No es raro descubrir partes del propio cuerpo «desconocidas» hasta que se ha estado con determinada persona. El sexo es un aprendizaje abierto.

Habría que insistir en que no hay zonas que exciten más, menos o nada por el hecho de ser hombre o mujer.

Los pechos, por ejemplo, al ser acariciados no provocan la misma excitación en todas las mujeres; hay hombres a los que las caricias en los pezones les resultan muy placenteras y excitantes, y otros que no sienten nada especial. Lo mismo ocurre con la parte interior de los muslos.

La manera de acariciar puede ser más importante que la caricia o lo acariciado. Eso se debe a que el aprendizaje es diferente y no suelen acariciar igual mujeres y hombres.

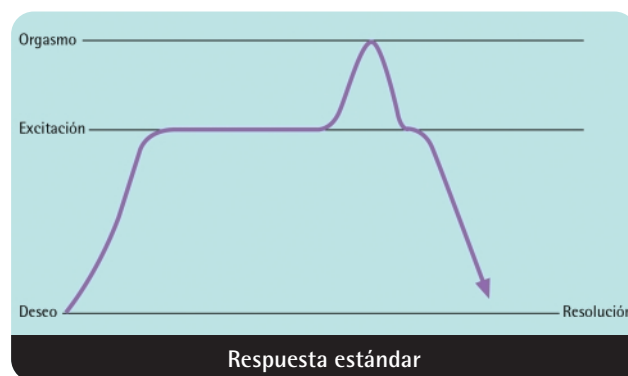
Las fases de la respuesta sexual generalmente aceptadas son: el deseo, la excitación, el orgasmo y la resolución.

• Deseo

Al deseo sexual se le ha llamado de varias maneras, unas más cultas, como libido, apetito o excitación, y otras más coloquiales como calentura, «me pone»... Alguien lo ha definido como «un impulso que busca el placer erótico».

Todas las personas sienten este deseo, pero de forma muy diversa. Hay personas que sienten el deseo sexual más intenso y con más frecuencia que otras. También ocurre que una misma persona no experimenta la misma intensidad de deseo en todos los momentos.

El deseo sexual está enraizado en lo biológico de ser humano, que al buscar el placer de las relaciones sexuales asegura la reproducción de la especie.



La hormona sexual masculina, llamada testosterona, presente en hombres y en mujeres, juega un papel importante en la activación del deseo. No es la única. No menos importante en los sentimientos el papel que desempeñan las circunstancias. El cansancio físico, por ejemplo, puede atenuarlo y una situación afectiva satisfactoria en una pareja lo acentúa claramente.

También puede haber ausencia de deseo o verse atenuada o perdida la capacidad de percibirlo.

No es cierto que las chicas experimenten menos deseo sexual que los chicos. Lo que ocurre es que los chicos y las chicas han recibido educación diferente, y esto produce desigualdad en la forma de expresarlo o comunicarlo a pesar de los muchos avances sociales. Pero no desea más quien más expresa.

• Excitación

La excitación es consecuencia clara de la estimulación sexual, que puede ser física, psicológica o combinada. Es evidente que el contacto físico excita. También lo hace la contemplación de un cuerpo desnudo, la visión

de una película, el escuchar determinadas voces o determinadas palabras, leer un libro, recordar momentos agradables, fantasear, etc.



Según las circunstancias, puede durar desde sólo unos minutos hasta varias horas. En público puede ser breve. Si existe la certeza de que la relación va a continuar durante un tiempo suficiente y el lugar es cómodo, puede ser muy prolongada (también puede ocurrir exactamente lo contrario). Además, influyen en el mantenimiento o en la pérdida de la excitación el modo en que se produce la estimulación, la intensidad, la continuidad y las ideas que pasen por la mente. Así, si una chica cree que puede quedarse embarazada porque la relación es insegura, puede desaparecer la excitación.

• Orgasmo

Si la excitación va en aumento, llega un punto en el que el organismo libera de golpe toda la tensión sexual acumulada. Esto produce un intenso placer. Es el orgasmo.

Normalmente, dura sólo unos segundos durante los que se producen contracciones musculares rítmicas e involuntarias seguidas de una rápida relajación.



Los orgasmos varían en cada persona y en la misma persona de unos momentos a otros.

• Resolución

Después de un tiempo de excitación, haya o no haya orgasmo, se produce la relajación. A veces, la ausencia de orgasmo puede causar molestias tanto en hombres como en mujeres.

La respuesta sexual no es siempre igual en cualquier persona y en cualquier circunstancia.

A veces, una relación sexual es muy breve en el tiempo, con una fase de excitación rápida e intensa y el posterior orgasmo. Esto no implica necesariamente que sea satisfactoria. Puede ser una eyaculación precoz, con un grado de satisfacción escaso. Sin embargo, también puede ser satisfactoria si es una masturbación rápida, indistintamente de que sea hombre o mujer.



Otras veces, la fase de excitación se mantiene de manera prolongada, aunque no uniforme, y después llega la resolución. Puede no haber orgasmo, pero esto no implica ausencia de placer o relación insatisfactoria. Ocurre en la masturbación, a solas o en pareja, en la penetración vaginal, en la estimulación oral...

También es posible que se den varios orgasmos seguidos. Entonces habrá fases de deseo, excitación, orgasmo, excitación, orgasmo... y finalmente resolución.

El obtener más de un orgasmo es una posibilidad al alcance de cualquier mujer. Para ello, la estimulación debe continuar después del orgasmo anterior o poco tiempo después. Algunas mujeres tienen tantos orgasmos como desean, otras no se lo han planteado, no lo han intentado o no sienten la necesidad.

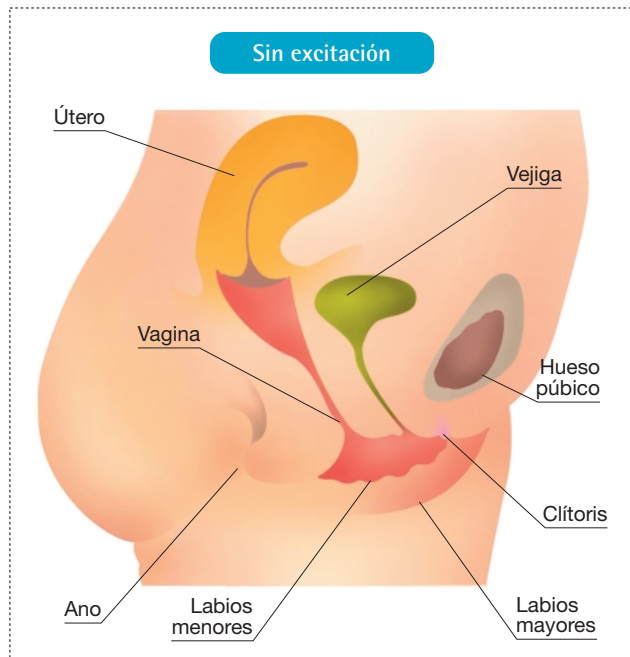
Con determinadas prácticas orientales e incluso los hombres pueden alcanzar más de un orgasmo en una relación, siempre que no haya eyaculación.

6.2 los cambios físicos en la mujer durante la respuesta sexual

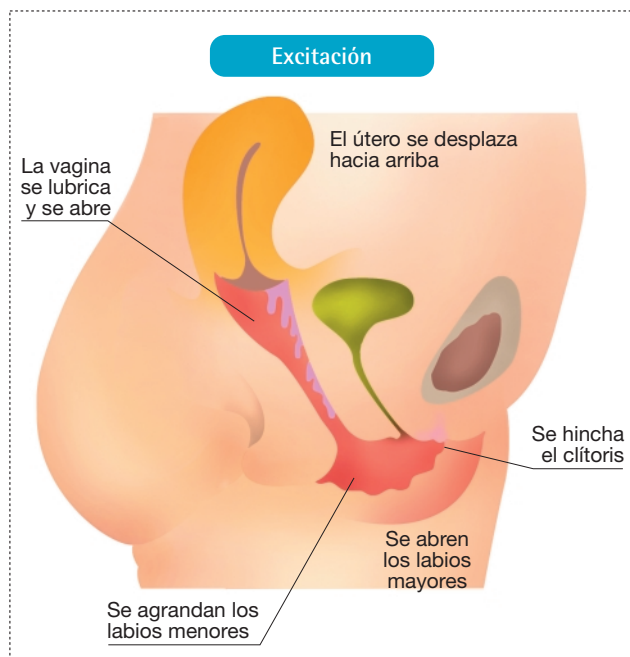
Al abordar esta cuestión ante un grupo de jóvenes debe transmitirse la idea de que no siempre ni en todas las personas se dan todos los cambios físicos que se citan a continuación.

Durante la excitación, la vagina se humedece y con frecuencia el flujo sale al exterior. La cantidad de flujo vaginal no es igual en todas las mujeres, ni en una misma mujer en todas las ocasiones. Tampoco está directamente relacionada con el grado de excitación de la mujer, ni indica que ya esté lista para la penetración. Pero una penetración sin lubricación puede resultar

dolorosa. Hay épocas, como la lactancia, después de la menopausia o las primeras relaciones, en las que la lubricación es menor.

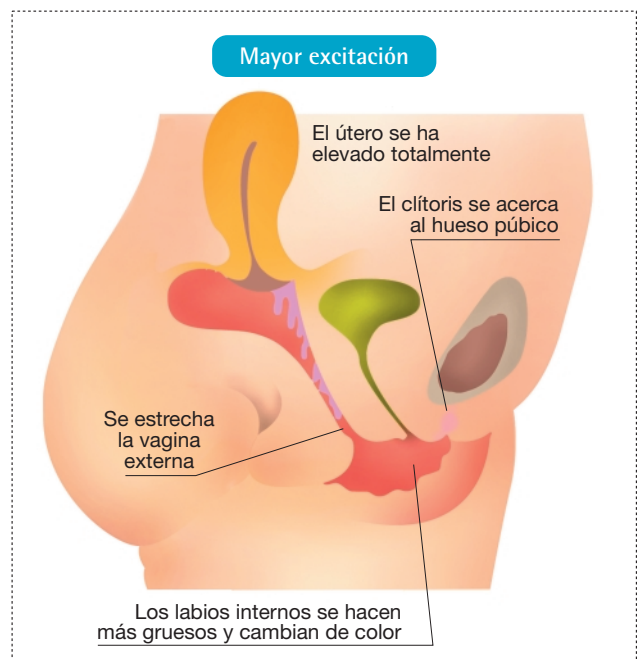


Después, la vagina se expande hacia el interior. El clítoris aumenta de tamaño, los labios mayores se separan y alisan, los labios menores se agrandan, el útero se eleva y los pezones se endurecen.

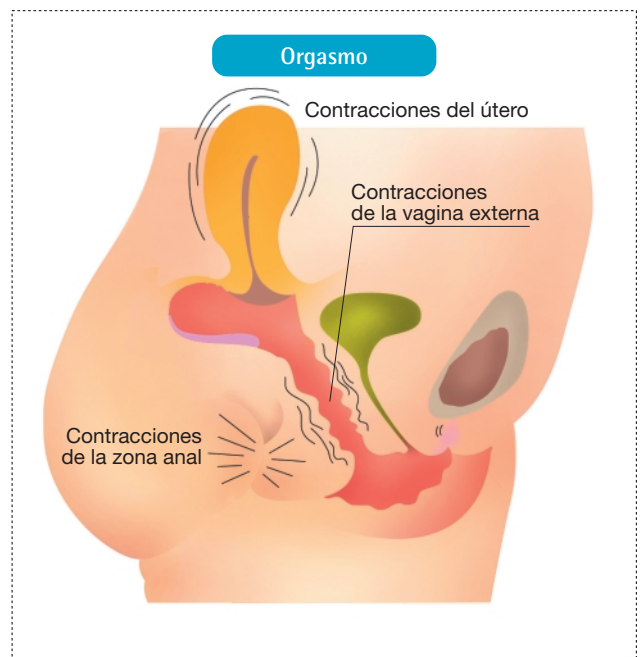


Si la excitación continúa, el primer tercio de la vagina aumenta de tamaño, el clítoris se retrae, los labios menores aumentan de tamaño y enrojecen. La areola del pecho se agranda, pueden aparecer manchas rojizas por el pecho y en otras partes del cuerpo. Es el rubor sexual.

Durante el orgasmo se producen contracciones rítmicas en el primer tercio de la vagina, en el útero y en el esfínter anal. Se contraen numerosos músculos de todo el cuerpo.



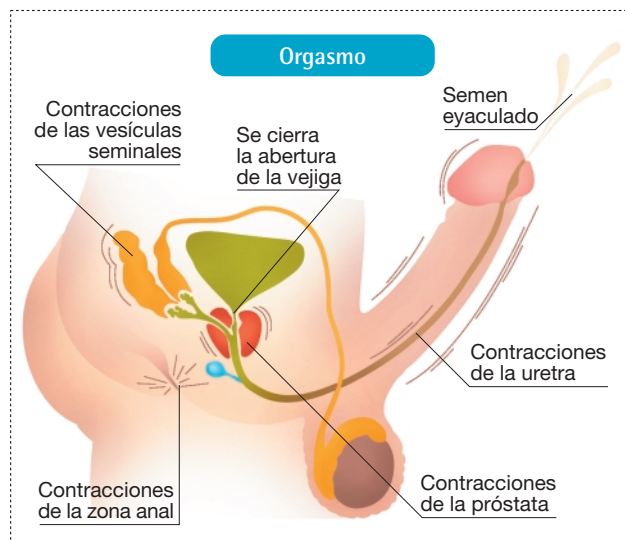
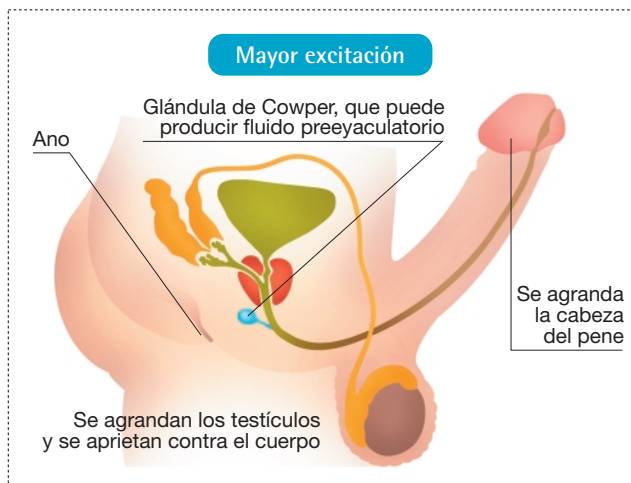
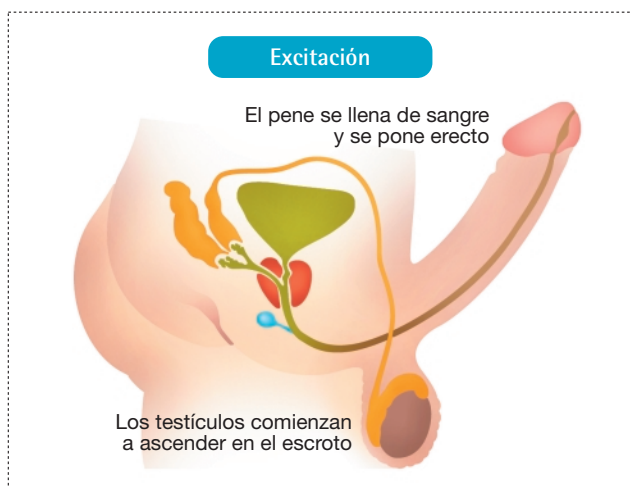
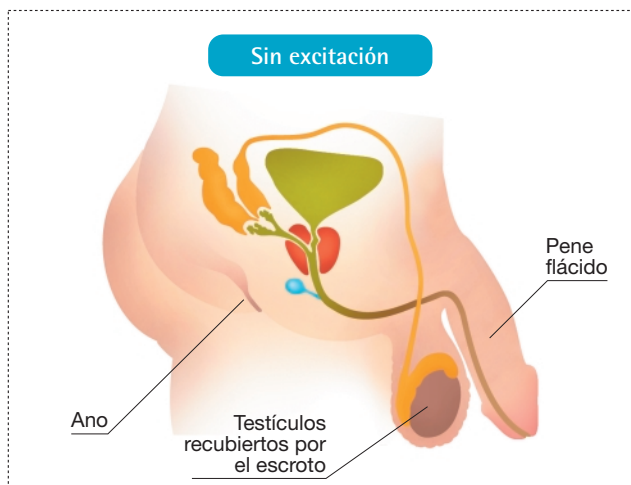
En la fase de resolución, todos los órganos afectados por las fases anteriores recuperan su tamaño y posición previa, salvo en caso de que prosiga la estimulación sexual.



6.3 los cambios físicos durante la respuesta sexual en el hombre

Durante la excitación se produce la erección del pene, los testículos se acercan al cuerpo y aumentan de tamaño. A algunos hombres les puede aumentar el tamaño de los pezones.

Si la excitación continúa, el glande del pene enrojece. Puede aparecer flujo procedente de las glándulas de Cowper.



6.4 reconocimiento de la propia respuesta sexual

Esencial para una correcta educación sexual es saber que cada persona puede reconocer el funcionamiento de su propia respuesta ante los estímulos. El funcionamiento de los órganos es exactamente el mismo, no varía según la práctica.

Las alumnas y los alumnos deben asumir que conocer cómo son los órganos genitales y cómo se consiguen la excitación y el orgasmo ayuda mucho en las relaciones de pareja. A veces, el desconocimiento es la causa de que apenas haya disfrute sexual.

El conocimiento de los genitales externos y de la propia respuesta sexual facilita el disfrute de la sexualidad.

6.5 género y respuesta sexual

Los ciclos de respuesta sexual de una mujer y de un hombre tienen más similitudes que diferencias. Sin embargo, muchas veces, hombres y mujeres piensan que son muy diferentes. De las mujeres se ha llegado a decir que casi nunca tienen ganas de mantener relaciones, que no llegan al orgasmo a la vez que los hombres, que necesitan más tiempo e, incluso, que hay mujeres que no pueden llegar al orgasmo, que son frías. De los hombres se ha dicho que siempre están dispuestos, que son muy rápidos...

Ninguna de estas creencias puede ni debe mantenerse: ni todas las mujeres son frías, ni todos los hombres son rápidos.

Quienes centren todas sus prácticas sexuales en la penetración, es muy posible que se encuentren con algunas de las circunstancias nombradas. Pero no les ocurrirá a quienes incluyan en sus prácticas el disfrute compartido, el cuerpo entero como órgano de placer, la variación de las formas de llegar al orgasmo. Verán la escasa diferencia que hay entre hombres y mujeres y que tanto unas como otros pueden disfrutar mucho

En el orgasmo se contraen los conductos deferentes, la próstata y las vesículas seminales, lo que hace que el semen sea impulsado hacia la uretra.

También se producen contracciones de los músculos pubocoxígeos (que son los que se contraen al cortar la micción) de la uretra y del pene, lo que provoca la eyaculación.

Durante la fase de resolución, todos los órganos implicados en las fases anteriores recuperan su tamaño y posición previa, salvo en caso de que prosiga la estimulación sexual.

de la sexualidad. Es posible que haya ritmos diferentes, pero debidos a las diferencias de aprendizaje. La capacidad de gozar sexualmente es absolutamente individual.

6.6 dificultades de las primeras relaciones compartidas

Uno de los mitos más arraigados, sobre todo en los hombres, es el rendimiento sexual. De ahí la importancia de abordar esta cuestión en cualquier actuación de educación sexual que se realice. Para empezar, debe transmitirse que forma parte de la normalidad el hecho de no responder siempre. No es tan raro, sobre todo en el inicio de las relaciones con una persona. La ansiedad puede hacer que los chicos eyaculen muy pronto o que no eyaculen, y que las chicas no lleguen al orgasmo.

Deben saber que es la ansiedad lo que hay que evitar, que conviene buscar formas de estar bien, de disfrutar sexualmente con la persona elegida. Que si un hombre eyacula muy pronto es mejor que no intente la penetración, sino que lleve la relación por otro camino, como la masturbación o el sexo oral. Si una chica no llega al orgasmo a través de la penetración debe saber que es mucho más fácil llegar primero a solas y a través del sexo oral.

Si al cabo de un tiempo las dificultades se mantienen, lo mejor es pedir información sobre los centros de salud a los que acudir, o llamar al teléfono de información sexual. Lo rechazable es mantener una situación no satisfactoria sin hacer nada para cambiarla, y fingir con la pareja un placer inexistente, y engañarse a sí mismos •

7 preferencias sexuales

En esta sociedad, el signo predominante es heterosexual. Pero también hay muchas mujeres que prefieren mantener relaciones sexuales con otras mujeres, lo mismo que muchos hombres prefieren relacionarse sexualmente con hombres. Además hay mujeres que mantienen relaciones tanto con hombres como con mujeres y hombres que se relacionan sexualmente con hombres y con mujeres.

La homosexualidad y la bisexualidad no han sido bien aceptadas. En tiempos, incluso se encarcelaba a los homosexuales. Hoy en día, en Occidente, se está en el camino de normalizar estas preferencias.

En torno a las preferencias sexuales hay y ha habido muchas creencias erróneas.

Se ha intentado demostrar que la homosexualidad tiene un origen biológico, argumentando que algo en el organismo es diferente en homosexuales y en hetero-

sexuales. También se ha intentado demostrar el origen de la homosexualidad en la educación recibida, y se ha dicho que hay personas que son homosexuales como reacción a unos padres autoritarios o por haberse criado en una familia con gran sensibilidad hacia las personas o hacia las artes. Lo único cierto es que no se ha podido señalar nada como causa cierta de la homosexualidad.



A veces se señala como homosexuales a personas que tienen un timbre de voz o una expresión corporal que se atribuye al otro sexo, sin que esto guarde relación alguna con la preferencia sexual.

Alumnas y alumnos tienen que saber que casi todas las personas, por no decir todas, tienen sueños y fantasías homosexuales y que estas fantasías turban al adolescente y le llevan a pensar y temer que tal vez sea indicio de una preferencia homosexual. También esto es una falsa creencia.

En ocasiones es motivo de preocupación en la adolescencia el hecho de sentir atracción sexual por una persona del mismo sexo, ligada lógicamente a fantasías. Esto no implicará necesariamente que en el futuro esa persona vaya a tener una preferencia homosexual clara, ni por supuesto lo contrario.



De los hombres homosexuales se dice que son muy promiscuos. Esto no es así, ya que hay muchos hombres homosexuales que tienen escasas relaciones o las tienen siempre con la misma persona.



De las mujeres homosexuales se dice que hay muy pocas. Pero simplemente es que no salen en los medios de comunicación con la frecuencia de los hombres y porque no se hacen notar tanto. En realidad, la mayoría de las mujeres lesbianas prefieren vivir su sexualidad de un modo estrictamente privado, sin alardear de ello y sin esconderse.

La homosexualidad, la bisexualidad y la heterosexualidad son formas de expresión sexual. Nadie puede hoy decir que una persona será más feliz por el hecho de preferir una u otra •

8 prácticas sexuales

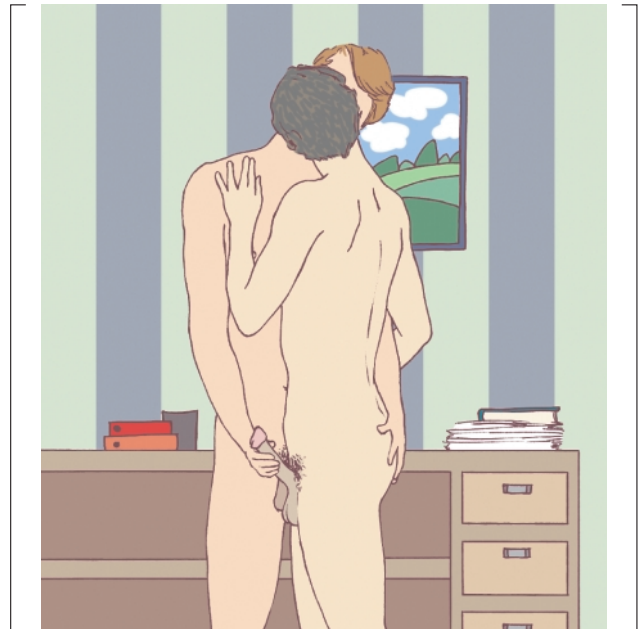
Las prácticas sexuales varían con el tiempo y con la cultura. Las poblaciones de América que se encontraron los españoles hace más de quinientos años, o las de regiones de Oceanía de hace apenas un siglo, tenían prácticas que no coincidían con las de Europa en esa misma época. Hoy en día, las diferencias son menores por la labor unificadora de los medios de comunicación, pero sigue habiéndolas.

En la cultura occidental se ha pasado de una sexualidad destinada casi exclusivamente a la reproducción, a otra en la que la obtención del placer sexual ha cobrado una importancia fundamental. Y los roles de género se difuminan.

Prácticas sexuales como el beso en los labios, tan frecuentes aquí, no se dan en todas las culturas. La forma de practicar el coito es también diferente en unos y otros lugares. Así, la penetración mientras los

dos miembros de la pareja están de lado, uno frente a otro, ha sido la más frecuente en África.

En el último siglo, las prácticas han evolucionado bastante. Hoy en día se califican sin duda como prácticas sexuales el beso y las caricias, sin que tengan el valor exclusivo de preliminares que con frecuencia se les ha dado. El erotismo, el gusto por la seducción y el deseo del disfrute han entrado en la sexualidad.



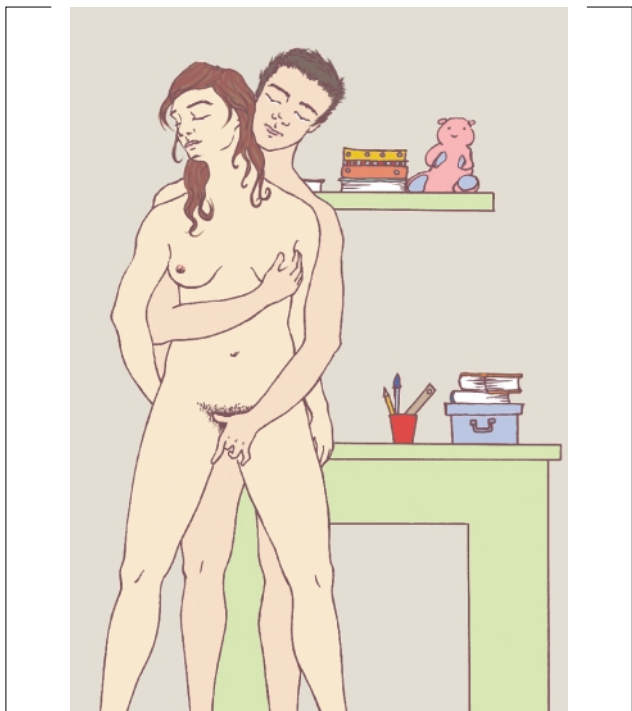
La homosexualidad se ha dado siempre, en todas las épocas y en todas las culturas. La diferencia fundamental ha sido su aceptación social. Aquí ha dejado de ser considerada una enfermedad de tratamiento psiquiátrico.

La masturbación se ha considerado con frecuencia una práctica sexual de segunda categoría, sobre todo si se practicaba a solas. Sin embargo, hoy la masturbación es una práctica muy habitual, tanto en chicos como en chicas. La masturbación sirve para conocer el propio cuerpo y el de otras personas, para conocer cómo funciona la respuesta sexual y la de la pareja. Además, es útil cuando definitivamente queda integrada en las prácticas habituales para obtener y ofrecer placer sexual sin riesgos.



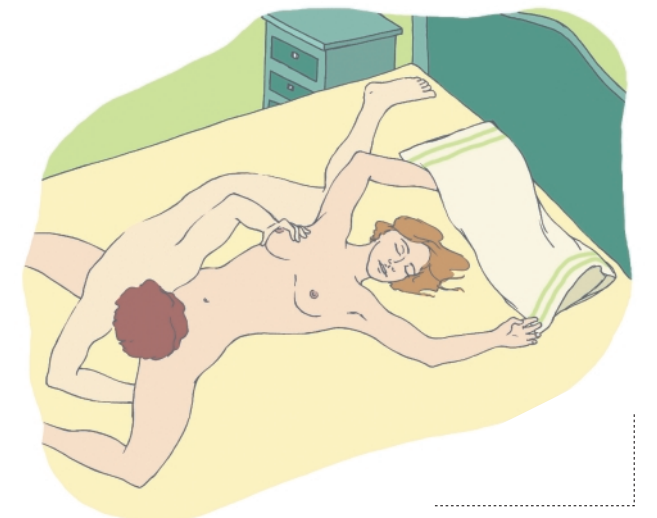
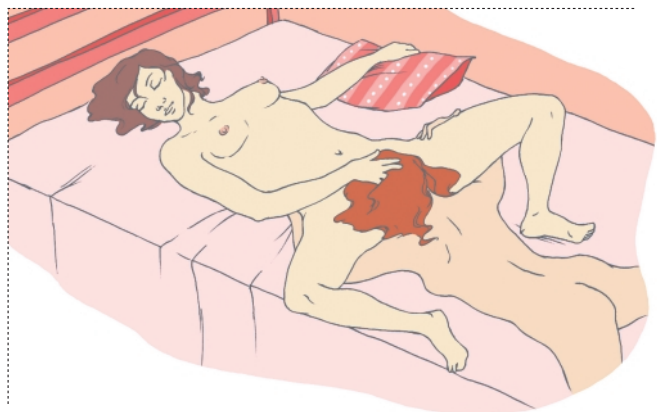


un lugar destacado, pero no único. El traslado del conocimiento del propio cuerpo al cuerpo de otra persona del mismo sexo, así como la despreocupación por el embarazo, son factores que con frecuencia facilitan e intensifican el placer.

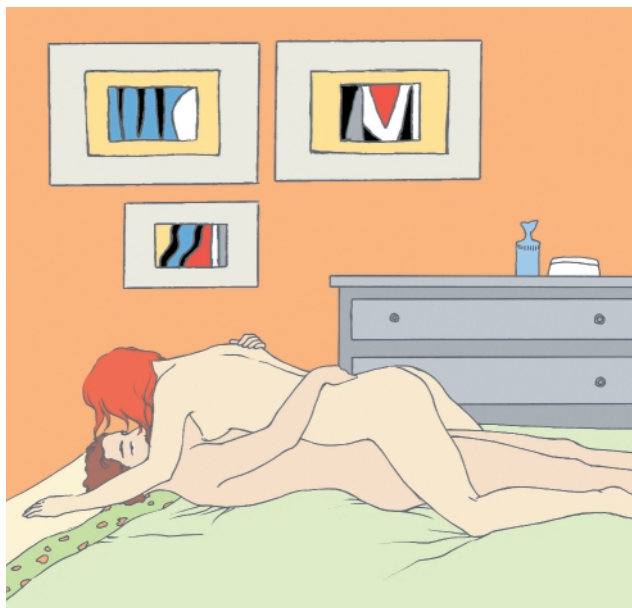


Otra de las prácticas es la del sexo oral que consiste en estimular los genitales de una persona con la boca de otra. Cuando lo recibe una chica se llama cunnilingus y cuando lo recibe un chico, felación. Se ha practicado desde siempre, aunque en algunas épocas, sobre todo en las que la sexualidad se orientaba en exclusiva a la reproducción, estaba más oculta. En la actualidad, al ser muy placentera y al carecer del riesgo de embarazo, está muy extendida. Sin embargo, puede transmitir algunas enfermedades, especialmente si se ingiere semen.

Hay una tendencia tradicional a pensar que las parejas homosexuales masculinas basan sus prácticas sexuales en la penetración anal y que las parejas homosexuales femeninas se satisfacen fundamentalmente con la penetración vaginal sirviéndose de objetos. La realidad, afortunadamente, es más amplia. La mayoría de las parejas homosexuales, como muchas heterosexuales, llevan a cabo una extensa variedad de prácticas sexuales, entre las que la masturbación recíproca ocupa sin duda



La relación sexual con penetración, es la práctica sexual más extendida entre parejas heterosexuales, hasta el punto de que para algunas personas, sexualidad y coito vienen a ser lo mismo.



Esta práctica necesita de un aprendizaje más complejo que la masturbación. Con frecuencia se está demasiado influenciado por imágenes y películas y no son pocas las parejas que sufren decepciones por este motivo, sobre todo las primeras veces.

Para que el disfrute sea mayor, es una práctica a la que debería llegarse después de un claro conocimiento del propio cuerpo y de la pareja, de la respuesta sexual de ambos.

La forma más habitual es la conocida como «el misionero», posición en la que el hombre se sitúa encima de la mujer, cara a cara. En esta postura, el control de la penetración y de la relación lo ejerce el hombre.

Otra forma muy habitual de practicar el coito es situándose la chica encima del chico. Se introduce el pene en la vagina y se mueve rítmicamente. En esta posición, el control lo lleva la chica. Por eso es especialmente recomendable para las parejas que se inician en las relaciones coitales, sobre todo si existe temor al dolor de la primera penetración.

Las posturas en que la mujer da la espalda al hombre también son muy frecuentes: tumbados, la mujer abajo y el hombre encima; de costado; la mujer de rodillas y penetrada por detrás.

La variedad de las relaciones coitales es amplísima, hasta el punto de que existen libros antiguos y modernos dedicados en exclusiva a ello.

Llegados a este punto, resulta esencial que las alumnas y los alumnos tengan claro que el coito sin protección

(sin preservativo) es de alto riesgo y no debe practicarse nunca si se quieren evitar el embarazo o la transmisión de enfermedades.

El coito anal puede resultar placentero. Para llevarlo a cabo es recomendable usar algún lubricante hidrosoluble dado que el recto no tiene la lubricación de la vagina o la boca. Si se utiliza preservativo, nunca se deben emplear lubricantes liposolubles (vaselina) ya que puede romperse. Es recomendable, si no se tiene práctica, iniciarse con la introducción de un dedo o algún objeto de grosor inferior al pene, impregnado de lubricante. Si en algún momento resultara doloroso, debe interrumpirse.



En la penetración anal siempre debe usarse preservativo debido a que se pueden transmitir enfermedades. Después de la penetración anal, para llevar a cabo el coito vaginal es necesario utilizar un preservativo nuevo •

9 sexualidad sin riesgos

El apartado de los riesgos que entrañan las relaciones sexuales debería ser especialmente destacado en una clase que aborde la sexualidad. Las alumnas y los alumnos deberían asumir que si mantienen relaciones corren algunos riesgos si no toman precauciones. Y que unas prácticas entrañan más riesgos que otras.

Los más importantes son las enfermedades de transmisión sexual y el embarazo no deseado. Ambos pueden tener consecuencias muy graves, a veces con secuelas para toda la vida.

Suele ocurrir que la preocupación por evitar los riesgos no siempre es igual en los chicos que en las chicas. Ellos parecen estar más preocupados ante la eventualidad de contraer una enfermedad y ellas de quedarse embarazadas. En cualquier caso, la responsabilidad ante dichos riesgos debe ser compartida por ambos.



9.1 prevención de las enfermedades de transmisión sexual (E.T.S.)

Actualmente se observa un aumento de estas enfermedades. Se debe a múltiples factores, entre los que se encuentra la disminución en la edad de inicio de las relaciones sexuales, la variedad en el número de parejas, el desconocimiento del riesgo de contagio, etc. Entre las E.T.S. más frecuentes están el herpes genital, la candidiasis, los condilomas, las tricomonas, las uretritis no gonocócicas, la gonococia, la sífilis y el VIH/SIDA.

- **Herpes genital.** Producido por el Herpes Virus Simple (HVS), su síntoma más frecuente es la aparición de múltiples vesículas en la zona de contagio, generalmente en los genitales, adenopatías inguinales (inflamación de los ganglios de las ingles) y malestar general.
- **Candidiasis.** La producen los hongos que se encuentran de forma habitual en la vagina. En ciertas ocasiones proliferan convirtiéndose en patógenos. El más frecuente es la *Candida albicans*. Sus síntomas más frecuentes son, en la mujer, picor vulvar, escozor, irritación y flujo blanquecino con grumos. En el hombre esta enfermedad no presenta sintomatología.
- **Condilomas.** Están producidos por un virus HPV (virus del Papiloma humano). Son formaciones verrugosas que se juntan unas con otras. Pueden llegar a ser muy numerosas y aparecer en cualquier superficie expuesta al virus. Necesitan ser calificadas y tratadas lo antes posible.
- **Tricomonas.** Producida por el protozoo *Trichomonas vaginalis*. En el hombre presenta poca sintomatología. En la mujer produce leucorrea (flujo) amarillo-verdosa espumosa, escozor, prurito y dolor en las relaciones coitales.
- **Uretritis no gonocócicas.** La producen generalmente varios agentes infecciosos, dentro de los cuales no se incluye el gonococo. Es una infección uretral que a veces puede escozer o doler y que en el hombre, al apretar el pene, produce una secreción mucosa; en la mujer es asintomática y excepcionalmente puede presentar dificultades en la orina o en el flujo.
- **Gonococia.** Es una enfermedad infecciosa producida por el gonococo *Neisseria Gonorrhoeae*, que puede dar síntomas según la región corporal afectada: uretra, ano, ojos, e incluso infecciones generalizadas o diseminadas. Puede transmitirse al recién nacido.
- **Sífilis.** Producida por el *Treponema Pallidum*. Puede convertirse en una infección crónica que evoluciona en fases. En el primario aparece el chancro de inoculación; en el secundario aparecen lesiones cutaneomucosas y, en el terciario, afecta a órganos internos. La mujer gestante puede transmitirla al feto a través de la placenta.
- **VIH/SIDA.** El agente causal del SIDA es el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) que se transmite por tres vías: contacto sexual, sangre o productos derivados de la misma, y de madre a hijo. Estar infectado por el VIH no significa necesariamente padecer el Sida. Entre la infección y la aparición de la enfermedad pueden pasar varios años. La sintomatología es extremadamente variable. Actualmente se dispone de tratamientos bastantes efectivos que tomados correctamente hacen que esta enfermedad se convierta en crónica.

El método que se ha mostrado más eficaz en la prevención de éstas enfermedades es el preservativo •



10 anticoncepción

Muchos jóvenes se adentran en las relaciones sexuales sin tener en cuenta sus consecuencias. De ahí que en una clase de educación sexual sea asignatura obligada la información sobre los métodos anticonceptivos. Y deben saber que unas relaciones con penetración y sin riesgo de embarazo implican la elección previa de un método anticonceptivo.

La siguiente pregunta suele ser qué método es el mejor. La respuesta es que todos los métodos anticonceptivos son eficaces en mayor o menor medida. Por tanto, el elegido debe ser el más adecuado a cada persona, a sus circunstancias y a sus necesidades.

Los factores a considerar son si la persona tiene pareja estable o no, la edad, si padece alguna enfermedad, si es o no fumadora, etc.

En todo caso, debe tenerse presente que los métodos anticonceptivos son adecuados para evitar un embarazo

no deseado, pero sólo el preservativo evita las enfermedades de transmisión sexual.

10.1 género y anticoncepción

Unas relaciones sexuales satisfactorias no siempre exigen el uso de anticonceptivos: sólo cuando implica penetración.

Como se ha indicado, la predisposición a usar métodos anticonceptivos no es la misma en chicos que en chicas, de manera que en numerosas ocasiones ellas aceptan relaciones sexuales coitales sin protección, a pesar de que pueden ser las más perjudicadas.

Hay chicos que no tienen reparos en presionar para que la chica utilice la píldora anticonceptiva, aun cuando las relaciones no sean muy frecuentes, e incluso la píldora del día siguiente, como si se tratara de un método anticonceptivo más.

También hay chicas dispuestas a tomar la píldora anticonceptiva, ignorando que puede tener efectos secundarios, a pesar de lo mucho que han disminuido sus efectos en los últimos tiempos.

Pero lo más grave es que hay chicos que presionan para mantener relaciones sexuales sin preservativo, con la excusa de que éste quita placer. En muchas ocasiones la presión surte efecto y mantienen relaciones sexuales con alto riesgo para la chica.

Se olvida con frecuencia que el disfrute debe ser común y que el miedo de la chica a quedarse embarazada puede impedirle el placer. Este tipo de presión es, por otro lado, un abuso de confianza y poder hacia la persona con la que se comparte el momento.

10.2 anticonceptivos hormonales

Son medicamentos con una composición similar a la de las hormonas que se producen en los ovarios (estrógenos y progesterona) y sirven para impedir el embarazo de forma temporal y reversible. Son de uso exclusivamente femenino y para utilizarlos es necesario acudir siempre a una consulta de planificación familiar y después continuar con las revisiones médicas.

LOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES NO PREVIENEN LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

Existen diversos tipos de contraceptivos hormonales, según la vía de administración, la composición y las dosis utilizadas.

• Minipíldora

Es una pastilla que suministra dosis pequeñísimas de Progestágeno. Debe tomarse diariamente, sin descansos, y produce sangrados irregulares. Se utiliza especialmente en las mujeres que están lactando. Los efectos secundarios son mínimos.

- **Píldora mensual**

Mediante esta píldora se administra a la mujer receptora un estrógeno y un progestágeno. Puede ser tomada durante 21 días seguidos y descansar otros 7 días o diariamente sin descanso.

Produce un sangrado mensual y se utiliza en todas las mujeres menores de 35 años, previa revisión en la consulta de planificación familiar. Tiene algunos efectos secundarios: aumento de peso, dolor en las mamas, cefaleas, vómitos, irritabilidad nerviosa, etc., pero también muchas ventajas: efectos sobre la dismenorrea (dolor con la regla), que cede con el tratamiento hormonal.



- **Inyección mensual o inyección cada 3 meses**

Con la inyección mensual se administran estrógenos y progestágenos de depósito; con la inyección cada 3 meses, sólo progestágenos de depósito. En la primera, el sangrado es mensual, mientras que en la segunda, el sangrado es irregular. Son recomendables para las mujeres que se olvidan de tomar la píldora diaria. Las dos inyecciones tienen los mismos efectos secundarios que los anticonceptivos hormonales.

- **Implantes**

Consiste en la administración de progestágenos por medio de implantes subdérmicos. El implante se coloca debajo de la piel del antebrazo y tiene una duración de entre 6 meses y 6 años. Produce sangrado irregular.



- **Parche anticonceptivo**

Contienen estrógenos y progestágenos. Consiste en la aplicación de un parche semanal en la piel durante

tres semanas seguidas y una de descanso. Produce sangrado regular.



- **Anillo hormonal vaginal**

Mediante estos anillos se administran, por vía vaginal, dosis mínimas de estrógenos y progestágenos. La mujer se coloca el anillo dentro de la vagina durante tres semanas y descansa una. Produce sangrado regular todos los meses.



Anticoncepción de emergencia

- **La píldora poscoital o del día después**

No es un método anticonceptivo habitual y sólo debe utilizarse para evitar un embarazo no deseado después de un coito sin protección o de un fallo en el método utilizado. Se toma la primera pastilla antes de las 72 horas posteriores al coito y la siguiente, 12 horas más tarde. **No es abortiva** evita el embarazo antes de que éste se produzca.



10.3 métodos de barrera y los espermicidas

Los únicos métodos de barrera que previenen las enfermedades de transmisión sexual son el preservativo femenino y el masculino.

Los métodos que no previenen las E.T.S.

• Diafragma

Es un dispositivo semiesférico de goma fina provisto de un aro de metal flexible y recubierto por la misma goma. Se lo introduce la mujer en la vagina antes del coito e impide que el espermatozoide logre alcanzar el cuello del útero. Por seguridad, debe acompañarse de crema espermicida. Hay distintas tallas, por lo que siempre se debe acudir a una consulta de planificación familiar para consultar la medida apropiada.



• Esponja vaginal

Es de uso único y debe complementarse con espermicida para aumentar su efectividad. Es una esponja cilíndrica con un hilo en el centro que facilita la extracción y que se coloca en el fondo de la vagina tapando el cuello uterino para evitar el paso de los espermatozoides. Su ventaja es que no requiere aprendizaje, hay una sola medida y sirve durante 48 horas.

• Cremas y óvulos espermicidas

Contienen sustancias capaces de destruir los espermatozoides y dificultar el paso de éstos por el cuello del útero.

No se consideran anticonceptivos por sí mismos. Su máxima eficacia se alcanza al utilizarlos conjuntamente con un método de barrera y lógicamente antes del coito.



• Dispositivo intrauterino (DIU)

Es un método que se coloca dentro del útero. Los hay de varias formas, tamaños y composiciones. La más frecuente es la forma de T, con un hilo de cobre en espiral. También hay DIU recubiertos con plata y con oro, lo que aumenta su duración y eficacia.

Algunos, incluso, son liberadores de hormonas. Suman, por tanto, la acción de éstas a las del DIU. La acción del DIU consiste en dificultar la fertilización al impedir la nidación del óvulo fecundado en el útero.

Todos los DIU tienen en común que producen una inflamación local uterina, por lo que aumentan el sangrado menstrual. Pueden permanecer instalados entre 4 y 10 años. Antes de su colocación debe acudirse a una consulta de planificación familiar, que realizará una analítica y una citología previa.



Los métodos que previenen las E.T.S.

• Preservativo masculino

Es una funda de goma que se desenrolla sobre el pene en erección y previene tanto embarazos no deseados como enfermedades de transmisión sexual.



Debe colocarse inmediatamente antes del coito y su retirada debe efectuarse una vez acabada la eyaculación. No se debe esperar porque el semen puede escapar en el interior de la vagina. No tiene contraindicaciones.

Es un método inocuo que, además, no necesita control médico y es fácil de utilizar.

En su extremo cerrado tiene una parte que sobresale un poco, destinada a servir de depósito del semen y que no debe contener aire. Una vez utilizado y al final

de la relación debe comprobarse si estaba en perfecto estado por si se observa alguna filtración de semen.

Hay distintos tipos de preservativos: con espermicidas, con anestésicos, de colores, de sabores...

• Preservativo femenino

Es una funda transparente y suave de látex o poliuretano. Sus paredes son más gruesas que las del preservativo masculino. Consta de dos anillos, uno que se introduce en el fondo de la vagina y el otro que queda cubriendo parcialmente la vulva. No necesita control médico.



10.4 Métodos naturales

Poseen un bajo grado de eficacia y son difíciles de emplear. Se basan en calcular el ciclo menstrual de una mujer para saber cuándo es su ovulación. Para evitar el embarazo se practica la abstinencia tres días antes y tres días después de la ovulación. Entre los más conocidos están el «método Ogino», que utiliza el calendario, el de la temperatura y el del moco cervical.

ESTOS MÉTODOS NO PREVIENEN DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL NI DEL VIH/SIDA.

10.5 métodos anticonceptivos quirúrgicos

La ligadura de trompas y la vasectomía son dos técnicas que necesitan de una intervención quirúrgica para su realización.

- **La ligadura de trompas** es una intervención en las trompas de Falopio destinada a impedir el paso del óvulo hacia el útero. Sus efectos son permanentes e irreversibles, aunque la mujer continúa produciendo ovulación y menstruación.
- **La vasectomía** es una pequeña intervención que se realiza a los hombres en el conducto deferente, para impedir el paso de los espermatozoides hacia el exterior. Es permanente e irreversible. El hombre sigue eyaculando la misma cantidad de semen pero sin espermatozoides.

ESTOS MÉTODOS NO PREVIENEN DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL NI DEL VIH/SIDA.

11 prevención de la violencia sexual

11.1 concepto de violencia

La violencia aquí es sinónimo de intimidación, de empleo de la fuerza física, de utilización de un lenguaje despectivo, agresivo o discriminatorio y del uso de amenazas y chantajes.

Las situaciones de violencia se producen cuando una persona, grupo o colectivo utiliza el poder de forma ilegítima y atenta de forma directa contra la integridad física, psicológica, emocional y sexual de otra persona, grupo o colectivo.

Por tanto, hay distintos tipos de violencia: física, psicológica, sexual y de género. Todas tienen sus raíces en la concepción social de la violencia. Estos tres tipos de violencia suelen estar íntimamente interrelacionados, es difícil separar uno de otro.

La violencia ha sido un recurso, tradicionalmente aceptado, para resolver tensiones y conflictos de la vida cotidiana. Influye de manera importante en la construcción de la identidad masculina, asociada al poder, la fuerza, la agresión, el control, la reafirmación...

La violencia contra las mujeres es una muestra de la relación desigual existente entre hombres y mujeres, de los papeles o roles distintos que desempeñan.





Afirma Fernando Barragán, «los adolescentes experimentan problemas para comunicar sus emociones y sentimientos: inseguridad, temor, y se ven obligados a desempeñar roles que no siempre son deseados, lo cual constituye un punto de partida importante para trabajar construcciones alternativas a la masculinidad».

11.2 la violencia sexual

Ya hemos visto que la sexualidad puede llegar a ser una fuente maravillosa de comunicación, de placer y de expresión de sentimientos, de emociones, de afectividad... y otras muchas sensaciones positivas.

Ocurre que, en ocasiones, las relaciones sexuales no son así de bonitas o agradables. Puede aparecer el miedo, el dolor, la vergüenza, la confusión, la frustración, la insatisfacción.

En otras, ocurre que las relaciones sexuales son impuestas mediante engaños, fuerza, chantajes, violencia, intimidación, amenazas...

Eso es la violencia sexual. Son relaciones forzadas y obligadas, sin consentimiento, a veces con la fuerza física, la intimidación, la amenaza, el engaño o el chantaje. La violencia sexual no es una expresión de la sexualidad, sino del poder.

La violencia sexual causa un gran daño a la persona que la sufre. Tiene secuelas que se pueden prolongar durante mucho tiempo. Las manifestaciones más comunes de las agresiones sexuales son el acoso sexual, los abusos e incluso la violación. Es decir, cualquier

comportamiento sexual impuesto contra la voluntad de una persona.

Las agresiones sexuales pueden clasificarse en tres grandes categorías:

- **Agresiones sexuales que no implican contacto corporal:** exhibicionismo, forzar la contemplación de material pornográfico, el envío de mensajes por correo o por teléfono, realizar gestos, observaciones y palabras obscenas, proferir insultos sexistas, llevar a cabo acoso, proposiciones sexuales indeseadas...
- **Agresiones sexuales con contacto corporal:** tocamientos, caricias, masturbación del agresor, obligación de adoptar posturas degradantes...
- **Agresiones sexuales con violación (o tentativa de):** penetración sexual o tentativa (genital, anal o bucal) sea con un órgano sexual, con los dedos o con cualquier objeto.

Este tipo de agresión se ejerce mayoritariamente de los hombres hacia las mujeres porque están basada en las actitudes sexistas imperantes en la sociedad patriarcal. Aproximadamente, alrededor del 90% de las agresiones sexuales se realizan contra las mujeres, las jóvenes y las niñas.

También se considera una agresión sexual, en la pareja, que uno pretenda controlar lo que hace el otro, con quién va, qué ropa usa... Cuando no respeta sus opiniones y deseos, muestra celos excesivos, chantajea para mantener relaciones sexuales... Cuando trata a su pareja

como si fuera un objeto de su propiedad, la obliga a mantener relaciones sexuales en cualquier momento y de cualquier manera...

Algunas causas son:

- El sexismo, que jerarquiza los géneros, considera inferiores a las mujeres y objetos sexuales de los hombres.
- Las relaciones de desigualdad entre ambos sexos. Relaciones de poder.
- La concepción de la sexualidad masculina: el deseo sexual como un «instinto incontrolable e irreprimible».
- La falta de una adecuada educación sexual a chicos y a chicas desde la edad preescolar.
- La sexualidad como forma de dar solución a problemas personales.
- La creencia de que las mujeres tienen que callar ante cualquier tipo de agresión y que los hombres tienen que ser agresivos y dominantes.
- Se perpetúan situaciones de violencia sexual por las creencias erróneas y mitos en que se sustenta. Algunos ejemplos:

-Cuando una chica dice «no», en realidad esta diciendo «sí».

-El chico siempre tiene que estar dispuesto sexualmente.

-Únicamente la violación es violencia sexual. Los otros comportamientos no se catalogan como tal.

11.3 prevención de situaciones de violencia sexual

Es importante que adolescentes y jóvenes sepan:

- Reconocer, valorar y respetar la propia sexualidad y el propio cuerpo tanto como la sexualidad y el cuerpo de otros.
- Respetar los deseos e intimidad de la otra persona, su derecho a decir «no» y rechazar personas o situaciones que no le agrade.
- Que existe el derecho a decidir libremente cuándo, cómo, dónde, por qué, con quién y de qué manera quiere mantener relaciones sexuales.
- Que en las relaciones sexuales es importante que las dos personas lo pasan bien y que sólo desde actitudes de respeto es posible compartir el placer.
- Que cada chica y cada chico es dueño de su cuerpo. Si otra persona toca su cuerpo sin su consentimiento está cometiendo una agresión sexual.

- Que tienen derecho a expresar lo que les gusta y lo que no les gusta y a decidir el tipo de relación que desea. Cada persona puede poner el límite de su implicación afectiva o sexual.
- Que existe el deber de compartir responsabilidades y consecuencias, asumir riesgos si los hubiere, y negociar un sexo seguro.
- Que sepan reconocer y respetar los sentimientos, para detectar si algo es incómodo, molesto, injusto, invasivo, agresivo.

La prevención de la violencia sexual **debe formar** parte de los contenidos a tratar en la educación sexual, ya que tiene que ver directamente con las relaciones interpersonales de chicos y chicas y con la gestión de sus conflictos. Por tanto, es necesario incluir actividades dirigidas a:

- Desarrollar habilidades que favorezcan la comunicación y el respeto.
- Favorecer la adopción de actitudes y valores para resolver los conflictos de forma no violenta. Enseñar a controlar y a canalizar las emociones.
- Favorecer una adecuada expresión de sentimientos y emociones en chicos y en chicas. La **educación sentimental** como herramienta para prevenir situaciones de violencia.
- Proporcionar modelos de relaciones interpersonales distintos a la dependencia emocional y a las relaciones de poder.
- Potenciar un lenguaje no sexista ni agresivo.
- Desarrollar la autoestima de chicos y chicas, para que aprendan a quererse más y mejor. Cuando una persona no se quiere lo suficiente o se quiere mal es más vulnerable a soportar relaciones de dominación.
- Eliminar actitudes sexistas y machistas y educar en el respeto y en la igualdad, tanto de derechos como de oportunidades.
- Reconocer actitudes y comportamientos violentos de los chicos hacia las chicas en las relaciones de pareja.

Algunas de las características de conductas violentas que presentan estos chicos, según Graciela B. Ferreira:

- El novio o acompañante de una chica controla todo lo que ella hace, exige explicaciones por todo y pretende conocer hasta su pensamiento más recóndito. No quiere que tenga «secretos» con él.
- Quiere saber con todo lujo de detalles a dónde va, dónde estuvo, con quién se encontró o a quién va a ver, los horarios y el tiempo que permaneció en cada

lugar, cuánto tiempo está fuera y el horario de regreso. Lo comprobará todo con llamadas telefónicas o «pasadas» por la casa de ella.

- De manera permanente vigila, critica o pretende que ella cambie su manera de vestir, de peinarse, de maquillarse, de hablar o de comportarse.
- Formula prohibiciones o amenazas respecto de los estudios, el trabajo, las costumbres, las actividades o las relaciones que desarrolla la joven.
- Fiscaliza a los parientes, los amigos, los vecinos, los compañeros de estudio o de trabajo. Sospecha, desconfía o critica después de querer conocerlos a todos para ver cómo son.
- Monta escándalos en público o en privado por lo que ella u otros dijeron o hicieron.
- Deja plantada a la novia en salidas o reuniones, sin explicar ni aclarar los motivos de su reacción.
- No expresa ni habla acerca de lo que piensa, o desea, pero pretende que ella adivine todo lo que le sucede y actúe de manera satisfactoria, sin que él deba molestarse en comunicar nada.
- A veces da órdenes y otras «mata» con el silencio, con actitudes hurañas, con la hosquedad o el mutismo, que no abandona aunque obtenga lo que esperaba.
- Demuestra frustración y enojo por todo lo que no resulta como él quiere, sin distinguir lo importante de lo superfluo.
- Culpa a la novia de todo lo que sucede y la convence de que es así, da la vuelta a las cosas hasta confundirla o dejarla cansada e impotente.
- No reconoce ninguna responsabilidad sobre la relación ni sobre lo que les sucede a ambos.
- No pide disculpas por nada.
- Mantiene en vilo a la novia en fiestas y reuniones, coqueteando con otras de manera abierta o solapada.
- Es seductor y simpático con todos, pero a ella la trata con crueldad.
- Decide por su cuenta, sin consultar ni pedir opinión a la novia, ni siquiera en cosas que atañen a ella sola.
- Promete cambios y mejoras en sus defectos o en sus adicciones. Nunca cumple, pero siempre renueva sus ofrecimientos.
- Piensa que las mujeres son inferiores y deben obedecer a los hombres. O no lo dice, pero actúa de acuerdo con este principio.

- Para obligarla a mantener relaciones sexuales, pone en práctica toda clase de artimañas: la acusa de anticuada, pone en duda sus sentimientos o su amor por él, la acusa de frígida, la avergüenza haciéndola sentir como un bicho raro, como si fuera la única en el mundo que se no acuesta con el novio, le reprocha que a ella no le interesa que él «se caliente y no pueda desahogarse», amenaza con que se va a buscar a otras para acostarse con ellas, pone en duda su salud o su espontaneidad, dice que tiene «miedo de convertirse en mujer», le critica su atadura a los principios de los padres, o de una religión, o por sostener -según él- una moral «inservible». Exagera defectos de la chica.
- Se burla, habla groseramente o en términos agraviantes acerca de las mujeres en general. Es una amenaza velada para que la novia no se parezca al resto de las mujeres y sea sólo como a él le gusta.
- Es bueno y cumplidor en el trabajo, pero con la novia siempre llega tarde, no cumple lo prometido y se muestra irresponsable por sus olvidos o descuidos.
- Transforma todo en bromas o utiliza el humor para cubrir sus actos de irresponsabilidad, restándole importancia a sus incumplimientos.
- Utiliza algún dato del pasado de la novia o lo que conoce de sus otras relaciones para efectuarle reproches o acusaciones o para probar sus desconfianza en ella y en su amor.
- Exagera defectos de la chica haciéndola sentir culpable y descalificada.
- Deja de hablar o desaparece por varios días, sin dar explicaciones, como manera de demostrar sus enojos.
- Se muestra condescendiente y magnánimo, como si fuera un ser superior tratando con una nenita.
- No le presta atención a ella y con prepotencia asegura saber más o tener más experiencia.



Es importante que todas y todos los profesionales de diversos ámbitos, incorporen estos mensajes al trabajo cotidiano para avanzar en el respeto, la tolerancia, la igualdad y la equidad •

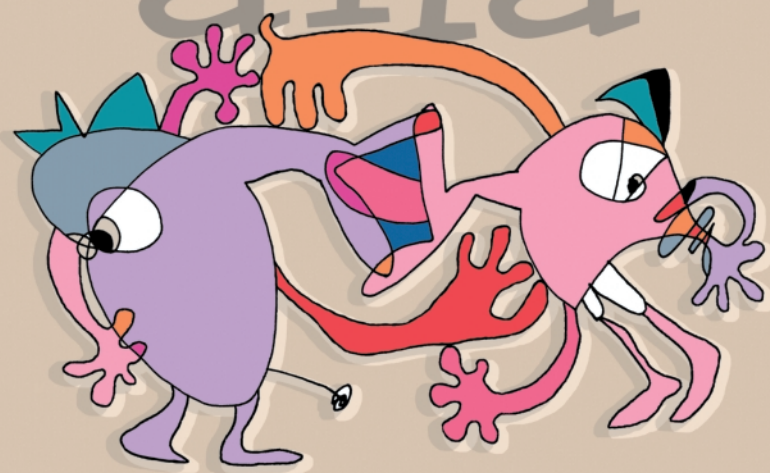
12 bibliografía

- ALTABLE, C. *Penélope o las trampas del amor*. Mare Nostrum Ediciones. Colección Forum Didáctico. 1991.
- ALCÁNTARA, J. A. *Cómo educar la autoestima*. Editorial CEAC, aula práctica. 1996.
- BAJO ARENAS, J. M. y VILAR CHECA, E. *Contracepción. Regulación de la fertilidad*. Ed. Inteamericana. Madrid. 1998.
- BARRAGÁN, F. y otros. *Educación sexual. Género y Constructuvismo*. Junta de Andalucía. Consejería de Educación y Ciencia. Instituto de la Mujer. Sevilla. 1999.
- BARRAGÁN, F., CRUZ, J. M., DOBLAS, J. J., PADRÓN, M., NAVARRO, A. y ÁLVAREZ, F. *Violencia de género y curriculum. Un programa para la mejora de las relaciones interpersonales y la resolución de conflictos*. Ediciones Aljibe. 2001.
- BARRAGÁN, F. *Guía práctica y teórica*. Barcelona. Paidós.
- BONET, J. *Hombres, material sensible*. Plaza y Janés.
- CARROBLES, J. A. *Biología y psicofisiología de la Conducta Sexual*. Fundación Universidad-Empresa. Madrid. 1990.
- Colectivo del libro de Salud de las Mujeres de Boston. «Nuestros cuerpos, nuestras vidas». Icaria. 1984.
- COLEMAN, J. C. *Psicología de la Adolescencia*. Madrid. Morata.
- *Sexualidad y Contracepción en la adolescencia. Un estudio cualitativo*. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. Sevilla. 1993.
- *Sexualidad y Contracepción en jóvenes andaluces. Estudio cuantitativo*. Consejería de Salud y Universidad de Sevilla. 1993.
- CUÉLLAR, P. *Guía de Sexualidad para mediadores/as juveniles*. Consejo de la Juventud de Andalucía. 2000. 2ª edición año 2002 .
- CUÉLLAR, P. *Guía de prevención de VIH/SIDA para mediadores/as juveniles*. Consejo de la Juventud de Andalucía. 2002 .
- DE TORRES, P. y ESPADA, F. J. *Violencia en casa*. Aguilar Ediciones. 1996.
- DEXEUS TRÍAS DE BES, S. y otros. *Anticoncepción*. Ed. Salvat. Barcelona. 1996.
- FERREIRA, G. B. *Hombres violentos mujeres maltratadas. Aportes a la investigación y tratamiento de un problema social*. Ed. Sudamericana. Buenos Aires. 1995.
- GONZÁLEZ, R. y SANTANA, J. D. *Violencia en parejas jóvenes*. Ediciones Pirámide. 2001.
- *Métodos Anticonceptivos*. Junta de Andalucía. Consejería de Salud. Sevilla. 2000.
- LÓPEZ, F. *Educación Sexual de adolescentes y jóvenes*. Siglo Veintiuno de España Editores S. A. 1995.
- RODRÍGUEZ, E. y OCHOA, A. *Anticoncepción*. Instituto Andaluz de la Mujer. Sevilla. 1996.
- ROJAS MARCOS, L. *Las semillas de la violencia*. Espasa Calpe. 1995.
- SÁNCHEZ BORREGO, R. Y MÁRTINEZ PÉREZ, O. *Guía práctica en anticoncepción oral. Basada en la evidencia*. Wyet. Madrid. 2003.
- SANZ, F. *Psicoerotismo masculino y femenino*. Barcelona. Kairós.
- SARASUA, B. y ZUBIZARRETA, I. *Violencia en la pareja*. Ediciones Aljibe. 2000.
- *Manual de salud reproductiva en la adolescencia*. Sociedad Española de Contracepción. 2001.
- URRUZOLA, M. J. *Agresiones sexuales*. Editorial Maitte Canal.



SEX

ualidad
humana



fichas
metodológicas

introducción a las fichas metodológicas

El conjunto de fichas metodológicas que se acompaña al manual *Sexualidad Humana. Guía para profesionales de educación y de salud*, es un recurso más que se ofrece para facilitar la tarea educativa insistiendo en la importancia de la transmisión de conocimientos y de valores en sexualidad.

Cada ficha aborda un tema cuyo referente teórico encontrará en la *Guía*. Los enunciados de las fichas no coinciden literalmente con los apartados de ésta, ni siguen, necesariamente, el mismo orden.

La ficha metodológica se inicia con un breve texto sobre el concepto a trabajar al que le sigue el apartado de objetivos y finaliza con las propuestas de actividades que pueden ser realizadas.

Este material ha sido elaborado para que cada profesional pueda elegir el más adecuado, el que resulte más factible y que responda mejor a las necesidades del grupo con el que tenga que trabajar. El orden en que aparecen los temas puede ser modificado y no obliga a seguirlo. Igualmente no es necesario realizar todas las actividades propuestas en cada ficha, además éstas pueden ser modificadas (todo el contenido se encuentra en formato CD lo que permite que este material sea dinámico y se ajuste a diferentes situaciones) .

En las fichas se proponen una serie de actividades a realizar siguiendo diversas técnicas como la dramatización, la discusión en grupos, cuestionarios, preguntas, estudio de casos, debate dirigido, frases incompletas, dibujo, análisis de texto, etc. que explicamos brevemente.

Dramatización, Juegos de Papeles (roles)

Consiste en representar una situación asignando papeles a los protagonistas que salgan voluntarios del grupo. Se realiza una breve introducción sobre el tema que se vaya a trabajar que servirá como caldeoamiento para los que van a participar y se reparten los papeles. Mientras se hace la representación, el resto del grupo permanecerá en silencio hasta que finalice la misma.

Esta técnica se puede utilizar para trabajar las actitudes del grupo hacia el tema que se esté tratando o como entrenamiento de habilidades. En este caso los papeles asignados por el, la profesional serán abiertos. Las y los protagonistas, al representar la situación, conectan con sus sentimientos y emociones lo que favorece la expresión de sus actitudes. Una vez finalizada la representación, se comentará cómo se han sentido las/os participantes y las/os observadoras/es y se analizará lo ocurrido.

Si se utiliza como entrenamiento, se preparan los papeles asignados, fijados previamente según unas características. Con esto se trata de que aprendan a utilizar determinados argumentos, defender posiciones, negociar prácticas alternativas, etc.

Estudio de casos

Es la lectura de situaciones reales en forma de historias y frente a las cuales cada participante ofrece su solución. Presenta cuatro etapas: lectura del caso, elaboración personal, análisis y síntesis de los hechos, de forma individual o grupal, y conclusiones.

Para realizar estas etapas se hacen preguntas que favorecen la generación de ideas en el grupo. Al finalizar el, la profesional hará un resumen de lo tratado.

Preguntas

Se refiere a preguntas relacionadas con cada tema en concreto. La finalidad es que puedan utilizarse como recurso para sondear el nivel de conocimientos, las ideas erróneas que tienen, los prejuicios, los mitos sobre sexualidad, etc. o para iniciar y dirigir los temas a debatir en el grupo.

Debate dirigido

Consiste en un intercambio informal de ideas e información sobre un tema, realizado por un grupo bajo la dirección de una persona que hace de guía. Se inicia con una breve introducción, se dan instrucciones generales para ubicar al grupo y enmarcar el tema a debatir. Se formula una pregunta y se invita a la participación.

La persona que dirige el grupo no debe participar del debate, su función es la de conducir, guiar y estimular la participación. Prestará atención al contenido del debate, a las actitudes mostradas y a otros detalles del desarrollo de la actividad.

Philips 6/6

Consiste en hacer grupos de seis personas para discutir durante seis minutos sobre un tema y llegar a una conclusión. De los informes de los grupos se extrae una conclusión general entre todos y todas.

Discusión en pequeños grupos

Se forman grupos pequeños y se eligen, de entre las/os participantes de cada grupo, un/a moderador/a y un/a portavoz. Se establece un tiempo para discutir sobre un tema propuesto por el/la profesional.

El/la profesional no participa en la discusión, su función es la de organizar, observar el desarrollo de la actividad y moderar las conclusiones de los grupos que serán expuestas en un encuentro conjunto.

Collage

En pequeños grupos de 4-6 personas se elaboran 2 collages, sobre cartulinas separadas en los que se expresa el tema propuesto.

Para ello se podrá utilizar imágenes recortadas de periódicos, revistas, publicidad, fotocopias de fotos de los participantes, se puede dibujar y escribir.

Una vez terminado, cada grupo muestra su collage y, durante 5 minutos, el/la portavoz explica lo que han hecho. Posteriormente todos los grupos se reúnen y se discute, durante 15 minutos, sobre el tema propuesto.

Análisis de texto, publicidad,...

Se propone un texto de prensa, de un libro, un poema, un anuncio publicitario, etc. y se discute. Puede hacerse de forma individual o dividir la clase en grupos. Posteriormente se reúnen todos los grupos y se analiza las conclusiones de cada uno.

cómo aprendemos lo que sabemos de sexo

ficha 1

Las actitudes e ideas que cada persona tiene de la sexualidad responde por una parte a la educación recibida en la familia y en los centros educativos, y por otra a lo que la sociedad nos transmite, a lo que nos han dicho y/o nos han ocultado, a lo que hemos visto y/o no nos han querido mostrar.

Con esta forma de vivir la sexualidad, aprendida a través del proceso de socialización, podemos estar o no de acuerdo. Sin embargo se considera de gran importancia, para la formación integral del alumnado, proporcionar información, lo más rigurosa, objetiva y completa posible, a nivel biológico, psíquico y social sobre sexualidad. Para ello es necesario analizar el modelo transmitido y proporcionar mediante reflexiones, debates, etc. la posibilidad de afianzarse en estas concepciones o bien cambiar estas creencias.

Este proceso nos ayudará a ser más libres a la hora de elegir lo que nos gusta, lo que queremos para vivir una sexualidad feliz y placentera.

OBJETIVOS

- Averiguar el grado de información que sobre sexualidad tienen los jóvenes de uno y otro sexo y reflexionar sobre ella.
- Analizar los prejuicios, tabúes, miedos, etc. que tienen sobre el tema y que han ido asumiendo de forma inconsciente.
- Analizar de donde provienen las ideas, las concepciones, el modelo y también los errores que tenemos sobre la sexualidad.
- Analizar los aspectos positivos y negativos de estos modelos.
- Reflexionar sobre los valores que la familia, la escuela, los medios de comunicación, los amigos y las amigas, las creencias religiosas, etc. nos han transmitido sobre sexualidad.
- Detectar los estereotipos y prejuicios sexistas que subyacen en las concepciones sobre la sexualidad.

ACTIVIDADES

Es necesario, para empezar a trabajar, conocer el grado de información del alumnado. Para ello podemos preparar un cuestionario con una serie de preguntas para responder individualmente y que, posteriormente, y una vez resumidas se analizarán en clase.



cuestionario

Hombre Mujer

¿Qué es la sexualidad para ti?

¿Dónde has aprendido lo que sabes de sexualidad?

En casa En la calle
En la escuela Con los amigos
En las revistas En la televisión

¿Qué has aprendido en cada uno de los espacios que hemos indicado antes?

En casa

En la escuela

En las revistas

Con los amigos

En la televisión

¿Crees que la información que tienes es suficiente?

¿Quién te ha proporcionado la información que más te ha ayudado?

¿Quién crees que tiene más información los chicos o las chicas?

Escribe una lista de todo lo que te gustaría saber que no has aprendido en ningún sitio.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

¿Qué nos ha enseñado la familia? ¿Qué hemos aprendido en casa?

Para analizar la influencia de la familia se puede hacer a través de una **dramatización**, donde se observe la actitud y el comportamiento de los padres y madres ante estos aspectos.

Escena: Una madre o un padre descubre un preservativo en el bolso, cartera o cajón de la mesa de estudio de su hijo/a.

Actores: Madre, Padre, Hijo/a

Posteriormente se analizarán las siguientes cuestiones:

- ¿Se habla en tu familia abiertamente de sexualidad?
- ¿Has tenido conflictos con tu madre o tu padre por temas relacionados con la sexualidad? ¿Porqué? ¿Cómo los habéis resuelto?
- La información que reciben los chicos y las chicas en casa ¿crees que es la misma? ¿Porqué?
- Si en tu centro se trabaja sobre sexualidad, a tu padre y tu madre ¿les parece bien, les parece mal?
- ¿Qué opinan sobre las relaciones sexuales de chicos y chicas de vuestra edad?
- ¿Te han influido mucho las ideas sobre sexualidad de tu madre y tu padre?

A continuación se haría lo mismo cambiando a los actores.

Dialogar sobre el desarrollo de estas escenas y la actitud manifestada por todas las personas que intervienen.

Si en la escenificación el preservativo ha sido descubierto a un chico, analizar qué pasaría si hubiese sido a una chica, y al contrario. ¿Qué diferencias otorgan los padres a la sexualidad de chicos y chicas?

¿Qué nos ha enseñado el centro escolar?

Dividir en subgrupos de no más de 6 personas y analizar las siguientes cuestiones:

- ¿Se imparten clases de Educación Sexual en tu centro? ¿en todos los cursos?
- ¿Sabes si hay algún profesor o profesora que no le guste que se imparta esas clases en el centro? ¿Cuál piensas que es la razón?
- ¿A qué edad te hablaron, en tu centro, por primera vez de sexualidad?
- ¿A qué edad crees que se debería tratar este tema en los centros?
- ¿Sobre qué aspecto de la sexualidad os dieron más información?
- ¿Crees que lo que aprendiste te ha ayudado? ¿Porqué?

- ¿Ha habido algún aspecto que no te gustara? ¿Porqué?
- ¿Qué aspectos te gustaría que se trataran en las clases? Escribe una lista de seis temas por orden de preferencia.

¿Qué nos enseña la televisión y las revistas?

Para investigar la influencia que los medios de comunicación ejercen en todos los ámbitos de nuestra vida, incluida la sexualidad, se organiza la clase en pequeños grupos encargándose cada uno de ellos de un medio. En cada uno de ellos vamos a descubrir las ideas y prejuicios escondidos en el tratamiento de la publicidad, modelos de persona, etc.

1 Elegir un anuncio o una película o una serie de TV y analizarlo:

- ¿Cómo presentan las películas las relaciones sexuales?
 - De dependencia
 - De comunicación
 - De posesión
 - De ternura
 - De placer
- ¿Qué tipo de mujer utiliza? ¿Cómo viste?
- ¿Qué tipo de hombre utiliza? ¿Cómo viste?
- ¿Cuántos personajes femeninos utilizan? ¿Qué tipos de mujeres representan?
- ¿Cuántos personajes masculinos utilizan? ¿Qué tipos de hombres representan?
- ¿Qué modelo de hombre y mujer transmiten?
- ¿Cómo presentan la sexualidad los anuncios, series, películas? ¿Influyen en nuestra forma de vivir la sexualidad?

2 Elegir varias revistas del corazón, «de mujeres», «de hombres» y pornográficas y analizar:

- Contenido de cada una con los temas tratados. Posteriormente debatir sobre las diferencias y las razones.
- Analizar las portadas. ¿A quién ponen más? ¿Qué partes del cuerpo destacan más en cada sexo?
- ¿Son discriminatorias por razón de sexo? ¿En qué?
- ¿Qué rol típico del hombre y la mujer refuerzan?
- ¿Qué visión de la sexualidad del hombre y la mujer ofrecen?
- Describe como tiene que ser una mujer u hombre para que lo consideres atractiva/o.
- ¿Crees que en tu descripción estás influido por la idea de hombre o mujer que transmiten las

revistas, televisión, etc.?

Y de la calle, ¿qué aprendemos?

Hacer grupos de 3 o 4 personas que analicen las pintadas anónimas, letreros, dibujos de las paredes, de los aseos públicos que tengan que ver con la sexualidad, y que previamente hayan anotado.

- Hacer una clasificación según sean:
 - Insultantes
 - De humor
 - Agresivas
 - Declaración de sentimientos
 - Etc.
- ¿Qué concepción de sexualidad y de las relaciones se desprende de lo observado?
- ¿Qué diferencias se observan entre el tratamiento de las mujeres y de los hombres?
- ¿Qué imagen de mujer y de hombre describen?
- ¿Qué parte del cuerpo destacan?
- Hacer una lista con las frases, tacos, chistes verdes, piropos más usados

¿Qué nos enseñan nuestros/as amigos/as?

Discutid en grupo las siguientes cuestiones:

- ¿Tienes alguna amiga o amigo con el que hables sobre sexualidad?
- ¿Sobre que temas habláis?
- ¿En qué tono hablas de sexualidad con tus amigos? ¿Y con tus amigas?
- ¿Crees que tus amigos o amigas te informan correctamente sobre sexualidad?

conocer cómo soy: mi cuerpo

ficha 2

El cuerpo de la mujer y del hombre se hacen adultos una vez superadas todas las etapas del desarrollo. Es en la pubertad cuando las diferencias, en el aspecto físico, se hacen más evidentes. Lo importante es que cada persona pueda asumir que el cuerpo que tiene es el que le va a acompañar toda la vida. Además el cuerpo es una fuente de placer en el que existen diversas zonas erógenas que cada persona debe descubrir.

OBJETIVOS

- Favorecer la aceptación del propio cuerpo.
- Conocer los cambios que ocurren durante la pubertad y poner en común los sentimientos que estos cambios les producen, contribuyendo a disminuir miedos al respecto.

ACTIVIDADES

Collage

- Durante 45 minutos, en grupos de 4-5 personas, se elaborarán 2 collages en 2 cartulinas separadas, expresando en cada uno de ellos:
 - Cómo eran, cuando eran pequeños/as.
 - Cómo son ahora.
- Para ello, pueden utilizar el material que quieran (recortar, dibujar, escribir, etc.), procurando no limitarse al aspecto físico.
- Cada grupo muestra sus collages por turno, y explica durante 5 minutos lo que considere oportuno. Posteriormente, se hace una discusión en común de 15 minutos sobre los cambios que trae consigo el «hacerse mayor»: cómo se sienten frente a ellos, qué les gusta y qué no les gusta, etc.

Dibujar

- Dibuja el cuerpo de un chico y de una chica.
- Dibuja los órganos genitales de un chico y de una chica.

Obsérvate

- Mirate en el espejo de cuerpo entero. Escribe en una lista qué partes del mismo te gustan más.

Preguntas

- ¿Qué significa el hecho de que algunas chicas tengan los senos más grandes que otras?
- ¿Qué significa el hecho de que algunos chicos tengan el pene más grande que otros?
- ¿Qué opinas de la forma en que cambian tus genitales y todo tu cuerpo en la pubertad?
- ¿Podrías situar dónde está exactamente el clítoris?
- ¿Qué longitud y grosor crees que debe tener un pene para satisfacer a una mujer?
- ¿Cómo imaginas que es tu vagina?
- ¿A qué edad te parece "normal" que se tenga la primera regla?
- ¿Crees que se pueda producir un embarazo teniendo relaciones coitales durante la menstruación? ¿por qué?
- ¿Y durante el primer coito? ¿por qué?
- ¿Qué ocurre cuando un chico tiene una erección y no se le baja el prepucio porque tiene frenillo?
- ¿Qué secuelas crees que pueden quedar tras una operación de fimosis?
- ¿Qué opinas de un chico/a que siente placer en otra parte de su cuerpo que no son los genitales, por ejemplo, la oreja?
- ¿Una mujer que tiene relaciones coitales puede quedar embarazada en cualquier momento?
- ¿Crees que es posible el embarazo cuando la chica no ha tenido orgasmo?
- ¿Es necesario que cuando se rompe el himen duela y sangre? ¿Por qué?

La masturbación es una manifestación sexual que se puede practicar durante toda la vida, favorece el autoconocimiento y la aceptación de uno mismo y por tanto la relación interpersonal. La autoestimulación nos ayuda a conocer las propias sensaciones, descubrir las zonas más placenteras, y así saber comunicar a otras personas los propios gustos y deseos. Es importante no tener prisa, el cuerpo nos va enseñando lentamente a sentirnos.

OBJETIVOS

- Entender la masturbación como un hecho natural y como una posibilidad más de expresión sexual.
- Corregir mitos y falsas ideas que dan un carácter patológico a la masturbación.
- Aceptar el propio cuerpo y las sensaciones placenteras que se experimentan.
- Contribuir a eliminar los sentimientos de culpabilidad respecto a la masturbación.
- Conocer que la masturbación es una conducta placentera y gratificante desde la niñez hasta la vejez, tanto en mujeres como en hombres.
- Vivir las fantasías sexuales que acompañan al autoerotismo como un hecho positivo.

ACTIVIDADES

Debate

Dividir el grupo en subgrupos y utilizar las siguientes frases sugerentes:

- La masturbación puede producir problemas de salud.
- La masturbación hace más difícil que las relaciones sexuales posteriores sean satisfactorias.
- Masturbarse está bien, pero no hay que hacerlo demasiado.
- La masturbación sirve como desahogo, pero hay que procurar evitarla.
- La masturbación se justifica en ciertas situaciones (soledad, imposibilidad de tener relaciones sexuales...), pero no siempre.
- La masturbación es una forma de conocerte a ti mismo y a tu cuerpo.
- La masturbación relaja.

- La masturbación es una forma agradable de relacionarse sexualmente.
- La masturbación es una forma de satisfacer tu deseo.
- Las mujeres necesitan masturbarse menos que los hombres.
- Las mujeres no hablan de masturbación tanto como los hombres.
- Me sentiría ofendido/a si supiera que mi pareja se masturba.
- Se puede ser "adicto" a la masturbación.

Comentar estas opiniones y reflexionar en qué medida estamos de acuerdo o en desacuerdo con ellas, argumentando el porqué.

Una vez discutido en los pequeños grupos, una persona expondrá las conclusiones al resto.

Preguntas

- ¿Qué opinas sobre la masturbación?
- ¿Qué actitud te gustaría encontrar en los adultos sobre la masturbación?
- Si alguien que tiene pareja se masturba, ¿a qué crees que es debido?
- Si una mujer se masturba, ¿por qué crees que lo hace?
- ¿Cuál es tu opinión sobre una mujer que en la intimidad disfruta y tiene orgasmos acariciándose su cuerpo?
- ¿Qué opinas de un niño/a que se masturba con frecuencia?
- ¿Qué cantidad de veces te parece que debe masturbarse un chico/a como máximo a la semana?
- En el caso de los chicos, para que un orgasmo sea "normal", ¿consideras que debe coincidir siempre con una eyaculación? ¿por qué?
- ¿Cómo te sientes después de masturbarte?

preferencias sexuales

ficha 4

La homosexualidad, heterosexualidad y la bisexualidad son temas que de manera inexcusable tenemos que abordar al trabajar en Educación sexual con grupos.

OBJETIVOS

Comprender que la homosexualidad es una preferencia sexual absolutamente normal que disfrutan muchas personas.

ACTIVIDADES

A vueltas con los nombres

Escribe cada una de estas palabras en el recuadro que las define. Algunas pueden estar en varios recuadros a la vez:

Lesbiana

Gay

Heterosexual

Ser humano

Homosexual

Transexual

Bisexual

Hombre que se siente atraído por otro hombre.

.....

Persona que se siente atraída por gente de ambos sexos.

.....

Mujer que siente atracción sexual por otra mujer.

.....

Persona que siente atracción sexual por una persona de distinto sexo al suyo.

.....

Persona con genitales de mujer que se identifica sexualmente como hombre.

.....

Persona con genitales de hombre que se identifica sexualmente como mujer.

.....

Extraído de: Fundación Triángulo <http://www.fundaciontriangulo.es/index.html>

El mundo al revés

Por favor, responde a esta encuesta: **TE GARANTIZAMOS ABSOLUTO ANONIMATO. NADIE SE ENTERARÁ...**

1. ¿Cuándo descubriste tu heterosexualidad?

- De siempre.
- En mi adolescencia.
- Hace poco.
- Aún me lo planteo.

2. ¿Te costó mucho aceptar que lo eres?

- Sí, aún me cuesta.
- Un poco.
- En realidad estoy encantado/a.

3. ¿Conoces casos similares?

- Sí.
- No.
- No lo sé. La gente no habla de esas cosas.

4. ¿Piensas contárselo a tus padres?

- Sí, supongo, y creo que me entenderán. Son muy abiertos.
- No, nunca les contaría algo así.
- Creo que les costaría mucho aceptarlo. Su educación es muy tradicional.
- Ya lo he hecho.

5. ¿Y a tus amigos/as?

- Sí, supongo y creo que lo entenderán, ya que algunos de ellos/as también son heterosexuales.
- No, nunca les contaría algo así.
- Supongo que les costaría aceptarlo.
- Ya lo he compartido con ellos/as.

6. Te has sentido alguna vez discriminado/a por ser heterosexual?

- Algunas veces.
- Sí, continuamente.
- No.
- No, porque oculto lo que soy.

7. ¿Cuántas veces has ido a un/a psicólogo/a para que te ayude a aceptarte o te haga dejar de ser heterosexual?

- Muchas
- Estoy en tratamiento
- Tengo miedo a que ni él/ella me entienda.
- No, no he ido por este "problema".

8. ¿Crees que una pareja de distinto sexo puede formar una familia y educar hijos sin que sea un trauma para ellos/as?

- Sí.
- No.
- ¡Depende; porque hay cada padre y madre!

9. ¿Qué sientes cuando oyes la expresión: «heterosexual de mierda» o las continuas bromas y chistes gratuitos al respecto?

- Me duele y me gustaría desaparecer.
- Mientras no me lo digan a mí.
- Es que realmente los heterosexuales somos así.
- Abiertamente me defiendo y defiendo a los/las que son como yo.

Esta encuesta intenta acercaros a una realidad que viven la gran mayoría de los homosexuales, que ven continuamente cuestionada su forma de ser, comportarse, relacionarse... Por supuesto, nadie vive como traumático el hecho de ser heterosexual. La sociedad da por supuesto que serlo representa la «normalidad» y la «generalidad».

Ahora intenta ponerte en lugar de todos cuantos no «encajan» en eso que la sociedad ha dado en etiquetar como «normal».

Claro que no todo el mundo es heterosexual, como tampoco todos somos blancos ni a todos nos gusta la cerveza o tomar el sol... y si al hacer esta encuesta pensaste que era una estupidez, si que le encontrarás más sentido al cambiar la palabra heterosexual por la de homosexual y eso ¿por qué?

Ambas son cosas normales y naturales y sólo falta que la sociedad termine por entenderlo y aceptarlo

Guía para el mundo al revés

Esta encuesta no pretende serlo en realidad. No requiere ni comprobar las respuestas ni posteriores comentarios. El objetivo es sorprender al adolescente que con frecuencia vive en un mundo en el que se da por sentado que todo es blanco, sin dejar lugar a otros colores o matices.

Con esta encuesta se les pone por un momento en el otro punto de vista en el que lo que se considera «normal» y hasta único pasa a verse como raro.

¿Será consciente de que su visión de «anormalidad» es la que tienen que sufrir compañeros, compañeras, amigos, amigas y familiares suyos en silencio tantas veces? Eso es lo que se pretende y lo que intentamos transmitir en una posible discusión posterior que analice lo que les ha parecido extraño en la encuesta y cómo se han sentido.

A la hora de hablar, antes de pasar a un análisis de lo que se entiende por «normal, natural...» dejar que expresen primero cómo se han sentido respondiendo a la encuesta.

Extraído de: Fundación Triángulo <http://www.fundaciontriangulo.es/index.html>

Poemas

Si el hombre pudiera decir lo que ama,
si el hombre pudiera levantar su amor por el cielo
como una nube en la luz;
si como muros que se derrumban,
para saludar la verdad erguida en medio,
pudiera derrumbar su cuerpo, dejando sólo la verdad de su amor,
la verdad de sí mismo,
que no se llama gloria, fortuna o ambición,
sino amor o deseo,
yo sería al fin aquel que imaginaba;
aquel que con su lengua, sus ojos y sus manos
proclama ante los hombres la verdad ignorada,
la verdad de su amor verdadero.

Libertad no conozco sino la libertad de estar preso en alguien
cuyo nombre no puedo oír sin escalofrío;
alguien por quien me olvido de esta existencia mezquina
por quien el día y la noche son para mí lo que quiera
y mi cuerpo y espíritu flotan en su cuerpo y espíritu,
como leños perdidos que el mar anega o levanta
libremente, con la libertad del amor,
la única libertad que me exalta,
la única libertad por que muero.

Tu justificas mi existencia:
si no te conozco, no he vivido;
si muero sin conocerte, no muero, porque no he vivido.

Luis Cernuda

Guía de comentario:

Llevar preparada una breve reseña biográfica del poeta para leer al final.

Preguntas para facilitar el comentario:

- ¿De qué se lamenta el poeta?
- ¿A qué llama «libertad» el poeta?
- Cuando el poeta se refiere al hombre ¿es en el sentido de género humano o excluye a las mujeres?
- Los dos últimos párrafos están dirigidos:
 - de un hombre a una mujer
 - de una mujer a un hombre
 - de un hombre a otro hombre
 - de una mujer a otra mujer

Un igual a los dioses...

Un igual a los dioses me parece
el hombre aquel que frente a ti se sienta
de cerca y cuando dulcemente hablas
te escucha, y cuando ríes

seductora: lo que, no hay duda, hace
mi corazón volcar dentro del pecho;
miro hacia ti un instante y de mi voz
ni un hilo ya me acude;

silencio guarda la lengua, sutil
incendio repentino bajo la piel se extiende
y con mis ojos nada alcanzo a ver
y zumban mis oídos;

me desborda el sudor, un estremecimiento
toda me invade, más que la hierba estoy pálida:
que para muerta estar muy poco necesito
me parece a mi misma.

Safo

Guía:

Leer el poema una sola vez.

No advertir previamente de que se trata de un poema escrito por una mujer. Es frecuente que entre adolescentes, con una primera lectura, no lo aprecien todos y se genere un interesante debate.

Preguntas para facilitar el comentario:

- ¿Qué le está pasando a quien escribe del poema?
- ¿De qué son esos síntomas que describe?
- ¿Dónde nació quien ha escrito esto? ¿Qué sugiere ese lugar?

Dibujos

Se reparte un folio a cada miembro del grupo y se pide que dibujen una relación sexual entre hombres y otra entre mujeres. Después cada participante explica su dibujo.

Podemos encontrar dibujos muy diferentes en función de que sea una pareja de chicos o una de chicas la representada. Es frecuente que dibujen a las parejas masculinas practicando penetración anal y a las parejas de chicas agarradas de la mano expresándose cariño.

Adaptado de la Guía Forma Joven. Junta de Andalucía. Consejería de Salud. Sevilla 2003

Preguntas

Se escribe cada pregunta en un folio y se reparten los folios entre los miembros del grupo (no importa si se repiten). Cada miembro del grupo debe leer la pregunta que lleva a cada persona con la que se encuentre y anotar su respuesta, así como responder después a la pregunta que la otra persona le proponga. Cuando se ha terminado se hace una puesta en común y se comentan las respuestas.

- ¿Por qué me atraen otras personas de mi mismo sexo?
- ¿Es normal que la gente de mi edad se sienta alguna vez homosexual?
- ¿Los homosexuales y las lesbianas nacen o se hacen?
- ¿Cómo sabe una persona si puede ser homosexual?
- ¿Cómo pueden hacer el amor los homosexuales y las lesbianas?
- ¿Por qué está tan mal visto en la sociedad la homosexualidad?
- ¿Si un chico es gay puede sentir algo al hacerlo con una chica? ¿Si una chica es lesbiana puede sentir algo al hacerlo con un chico?
- ¿Se puede saber si una persona es homosexual al hacerlo con ella?
- ¿Los homosexuales y las lesbianas también se enamoran?
- ¿Los homosexuales y las lesbianas buscan más la promiscuidad que las personas heterosexuales?

Adaptado de la Guía Forma Joven. Junta de Andalucía. Consejería de Salud. Sevilla 2003

cambios durante la actividad sexual

ficha 5

Tras la lectura o exposición del tema de los distintos cambios que se pueden sentir en nuestro organismo y nuestra mente, proponemos algunas actividades que permitan el análisis detallado de las diferencias y similitudes que los componentes del grupo puedan encontrar.

OBJETIVOS

- Conocer las modificaciones corporales y mentales durante distintas actividades sexuales, valorando las diferencias individuales.
- Favorecer la comunicación entre los distintos sexos y orientaciones respecto a cómo vive y siente cada uno su propia sexualidad.
- Favorecer la toma de conciencia de cómo las emociones intervienen en las distintas manifestaciones sexuales.

ACTIVIDADES

Acerca de nuestras vivencias

De forma anónima, los integrantes del grupo escribirán en un folio, que solo llevará una marca indicando el sexo de la persona que lo escribió, qué sienten en su cuerpo y emociones ante distintas actividades sexuales (masturbación solitaria, relaciones en pareja, visión de escenas eróticas, etc.), diferenciando qué perciben antes de la situación sexual, durante y después. Posteriormente se recogen y son leídas al grupo por el moderador, tomando notas en la pizarra de todas las sensaciones descritas.

Esta actividad se puede modificar, haciendo que los chicos escriban sobre cómo creen que se sienten las chicas, y viceversa.

El moderador deberá remarcar la diversidad de las manifestaciones de la respuesta sexual en el grupo, haciendo ver que las más frecuentes en número de apariciones no implican más "normalidad" que aquellas que aparezcan menos. Todas las sensaciones que las personas expresan como una ayuda en su vivencia sexual, hemos de considerarlas normales.

La autoestima es una actitud hacia uno mismo. Es la forma habitual de pensar, amar, sentir y comportarse consigo mismo. Es la disposición según la cual nos enfrentamos con nosotros. Se genera como resultado de la historia de cada persona. Solo tenemos un cuerpo y hemos de quererlo y aceptarlo tal cual, así como nuestra propia forma de ser. Esto favorecerá una vivencia más positiva de nuestra sexualidad.

OBJETIVOS

- Favorecer una percepción positiva de sí mismos, aceptando su cuerpo, sus vivencias, y deseos.

ACTIVIDADES

Conocerse y aceptarse

- El objetivo de esta dinámica es hacerlos conscientes de su cuerpo, de las sensaciones que les provoca cada parte del mismo.

Se explica la dinámica y su objetivo. Se pide que se coloquen cómodos y que cierren los ojos y se hablará con voz suave, lentamente, haciendo pausas, describiendo un recorrido a través de todo el cuerpo, induciendo diversas sensaciones:

«Cierra los ojos y recorre con tu imaginación tu cabeza, cara y cuello... tu pelo, frente, cejas, tus ojos, imagínate una escena agradable... Siente tus orejas, los sonidos que escuchas, tus mejillas, tu nariz, comprueba cómo se expande cuando respiras... Tus labios, imagínate dando un beso... Tu cuello.

Recorre con tu imaginación tus brazos, codos, manos, las palmas, los dedos...

Ahora tu tronco y abdomen. Comienza por tus hombros, encógete, hacia delante, hacia atrás, notando la tensión o la relajación de los músculos... recorre tu columna vertebral de arriba a abajo y nota las sensaciones. Ahora desciende por tu tórax, concéntrate en tu pecho, tu cintura, tu pelvis, tus órganos genitales, contráelos, relájalos...

Continúa por tus piernas, detente en las rodillas, tobillos, nota la pesadez de los mismos. Tensa los músculos, relájalos, siéntelos. Recorre tus pies, su planta, cada uno de sus dedos.

Ahora siente tu cuerpo entero ¿cómo te sientes con él?

Piensa en sensaciones diferentes: imagínate que se abre una ventana y entra el aire rozando tu piel... tienes frío. Estás en la playa... nota los rayos de sol. Estás en el campo y llueve... te mojas. Te acaricia un amigo, te acaricia una amiga ¿sientes la caricia de la misma manera? ¿cómo es la sensación? Si es diferente ¿Por qué?

¿Te has fijado en la cantidad de sensaciones que puedes experimentar con tu cuerpo?»

Para finalizar, se pide que abran los ojos y contesten a través de un debate dirigido:

- ¿Cómo te has sentido?
- ¿Con qué partes de tu cuerpo te has sentido mejor? ¿Por qué? ¿Qué partes te han generado más tensión? ¿Por qué?
- ¿Cuáles son las que has recorrido más rápido? ¿Por qué?
- ¿Hay alguna parte de tu cuerpo que te genere conflicto o rechazo? ¿Por qué?

Tu cuerpo es el mejor emisor y receptor de sensaciones. Cultivar estas sensaciones, las posibilidades de cada una de las partes de tu cuerpo y de tus sentidos, aumentará el gozo en tus relaciones con los demás y la capacidad de sentirte mejor contigo mismo. Aceptarlo tal como es, cuidarlo y quererlo es fundamental para disfrutar de una sexualidad placentera.

Anuncio de sí mismo

El objetivo es que cada joven sea capaz de verbalizar sus cualidades en el plano de la seducción ante los compañeros/as.

- Cada joven debe confeccionar un anuncio de sí mismo/a para presentarse a un concurso de la chica o chico más seductor. Debe describir sus cualidades y capacidades personales en este campo. Puede acompañarse de dibujos, fotos, etc.
- Se advierte que este trabajo se va a presentar y leer ante todo el grupo.
- Se da tiempo para la preparación; puede incluso mandarse para trabajo a realizar en casa.
- Se coloca el grupo en círculo y se ponen en común todos los anuncios.

Esta dinámica se puede completar haciendo que cada miembro del grupo añada un aspecto seductor observado (no se pueden repetir) en la persona que expone el anuncio y que no figura en el anuncio hecho por ella.

Frases incompletas: de ti, de tu cuerpo, de tus vivencias sexuales

- Esta dinámica tiene como objetivo favorecer la reflexión y expresión de sentimientos, temores, ideas íntimas ocultas.

Se puede dejar la opción libre a:

- Que cada uno las complete sin entregarlas, sólo diciendo cómo se ha sentido y qué les ha parecido.
- Que, sin poner el nombre, se completen y se metan en una caja de cartón; cada uno saca una al azar, la lee y los demás comentan sin enjuiciar ni etiquetar las respuestas.
- Que cada uno presente la suya (para ello es necesario una gran cohesión de grupo, un alto grado de respeto y alto nivel de comunicación).

(Estas cuestiones deben ser valoradas por el educador-coordinador de las sesiones).

Me gusta

Algunas veces deseo

Cuando me acaricio

Estoy orgulloso/a de

Necesito saber

Tengo miedo de

Una cosa buena que me ha ocurrido hace poco en relación a mi sexualidad es

Me siento

Me gustaría hacer

De mi sexualidad me gusta

No acepto de mí

Los demás piensan de mí

La comunicación es la manera que utilizamos para expresar nuestros pensamientos, sentimientos, afectos, emociones, etc. Hay distintas formas de comunicarse, entre otras:

- Comunicación pasiva: cuando se expresa de forma que no respeta sus propios derechos como persona; hace lo que quieren los demás.
- Comunicación agresiva: cuando no respeta los derechos de los demás, impone.
- Comunicación asertiva: cuando se comporta de forma tal que hace respetar sus propios derechos y deseos como persona a la vez que respeta los de los demás. Se comunica con eficacia.

Lógicamente, nadie es exclusivamente agresivo o pasivo, ni en cada momento asertivo, en su forma de comunicarse. Y aunque es cierto que existen personas en las que predomina algunas de estas formas, lo habitual es que en cada uno de nosotros coexistan estilos de uno u otro tipo, que varían con las circunstancias, el momento, el tipo de relación, etc.

Muchas personas presentan algunas dificultades para manifestar lo que en su interior están sintiendo y reprimen estas expresiones por miedo, temores, etc... Para abordar de una forma más amplia la sexualidad humana, pensamos que también se hace necesario el desarrollo de actividades dirigidas a que la sexualidad sea, además de una fuente de placer, una manifestación de los deseos que queramos expresar y un canal de comunicación de afectos y emociones. A los y las jóvenes suelen ser aspectos que les preocupan y encuentran dificultades para resolverlos. Posiblemente a los mismos chicos y chicas se les ocurran algunas actividades más, que seguro que estarán más centradas en sus intereses.

OBJETIVOS

- Facilitar la expresión de sus opiniones, gustos, preferencias, así como de sus sentimientos acerca de las personas, sucesos, situaciones, etc., de una forma asertiva.
- Favorecer la capacidad de recibir críticas.
- Potenciar el desarrollo de habilidades de negociación ante la presión del grupo y en otras situaciones.

ACTIVIDADES

Dramatización

Escenas:

- A un chico le gusta una chica mayor que él y después de muchos rodeos ha decidido expresarle sus sentimientos.

- A una chica le gusta otra chica y después de muchos rodeos ha decidido expresarle sus sentimientos.
- A un chico le gusta otro chico y después de muchos rodeos ha decidido expresarle sus sentimientos.

Cuestiones para preparar la escena:

- ¿Qué le diría? ¿Cómo le expresaría lo que siente? ¿Cómo puede seducirla/o? ¿Cómo podría demostrarle el cariño que siente? ¿Cómo sería aceptada su relación entre los demás amigos/as? ¿Qué le respondería el chico?

Una vez que se hayan escenificado todas las escenas, se puede hacer un debate donde discutir los aspectos que se proponen:

- ¿Cómo se expresan los sentimientos en estas situaciones? ¿A quién le resulta más fácil?
- ¿Qué pensáis acerca de que un chico le declare sus sentimientos a una chica mayor, y un chico a otro chico, y una chica a otra chica?
- Si fuera a ti a quien expresara su afecto y cariño una persona más joven que tú ¿qué pensarías? ¿Y si fuera de tu mismo sexo? ¿Cómo reaccionarías? ¿Cómo crees que se sentiría la otra persona que expresa lo que está sintiendo? ¿Qué le responderías si tú también sientes lo mismo? ¿Y si no correspondes a esta persona, qué le dirías y cómo?

Estudio de un caso

- Fernando es un chico que lleva saliendo con Sandra desde hace tiempo, tiene relaciones sexuales con ella. Sandra no es la primera chica con la que ha estado. Para Sandra, Fernando ha sido el primer chico. Ella está muy enamorada de él. Incluso tuvo su primera relación coital por miedo a perderlo, porque él insistía mucho y ella temía que buscando esas sensaciones se fuera con otra chica. Además ella no quiere perder su amor.
- Fernando va a lo suyo en la relación con Sandra. Se preocupa poco de lo que a ella le gusta y le da placer. No le pregunta y casi no hablan de cómo se han sentido. A Sandra le gusta darle placer a Fernando, así siente que sus relaciones van bien. Ella trata de adivinar lo que le gusta y cuáles son sus deseos. Con esto, Sandra se siente bien aunque muchas veces no siente nada, le da vergüenza plantearlo, y le gustaría que hubiese más juego y esas cosas... pero no se atreve a decirlo porque Fernando puede pensar que ella es frígida o algo así y ella, sobre todas las cosas, está enamorada de Fernando y no quiere perder su amor.

Sobre este caso, discutid en grupos pequeños de no más de 6 personas las siguientes cuestiones:

- ¿Qué pensáis de esta situación?
- ¿Por qué Sandra siente miedo al plantear sus necesidades y deseos?
- ¿Por qué Fernando no se preocupa de los deseos de Sandra?
- ¿Cómo debería resolver Sandra esta situación? ¿Qué, cuándo y cómo debe expresarle a Fernando lo que ella desea?

- ¿Cómo debería resolver Fernando esta situación? ¿Qué, cuándo y cómo debe expresarle a Sandra lo que él desea?
- ¿Pensáis que esta situación es frecuente? ¿Por qué?

Cuenta la historia de una seducción, real o imaginaria

Se trata de escribir una historia donde expresar los sentimientos que se nos despierta ante el deseo de una persona que nos atrae. Se les pide a los chicos/as que escriban en un folio esta pequeña historia, ya sea real o imaginaria, se les ofrecen algunas pistas y cuando hayan finalizado, o leen cada una la suya o se intercambian para no saber cuál es la de cada uno.

Te damos algunas pistas:

- Te acercas o esperas que se acerque la otra persona,
- Cómo la miras, cómo le hablas, en qué tono,
- Qué le dices, por dónde empiezas
- Cómo te preparas para el encuentro (ropa, perfume, afeitado, pañuelos, pendientes, etc.),
- Desde que ves a la persona que te gusta, hasta que te acercas a ella ¿cómo te sientes? ¿por qué?

Frases incompletas

Diferentes situaciones:

De la persona que te gusta, de la que estas enamorado/a:

- Me gusta.....
- Algunas veces deseo.....
- Cuando lo/a miro.....
- Cuando me toca.....
- Cuando lo/a acaricio.....
- No puedo.....
- Es especial por.....
- Soy especial para el/ella por.....
- Necesito.....
- Necesita.....
- Cuando lo/a veo con otras personas.....

- Lamento.....
- Tengo miedo.....
- Estoy orgulloso/a de.....
- En mis relaciones sexuales con esta persona una cosa buena que me ha ocurrido hace poco es.....
- ¿Le has dicho alguna vez alguna de estas cosas?.....

Busca el momento oportuno. Inténtalo, seguro que le gustará saberlo

De tus relaciones en general:

- Tener un rollo con alguien es.....
- Cuando me siento atraído/a por alguien noto.....
- La sexualidad es.....
- En casa no les gusta que.....
- Me da vergüenza.....

Dramatización: comprar preservativo

Escena: en el mostrador de una farmacia, tienes que comprar una caja de preservativos.

Actores: chico, farmacéutico, vecina de los padres del chico.

Desarrollo libre.

Dramatización: relación con coito, decir «no»

Escena: Pareja que habla de sus relaciones sexuales.

- Papel del chico: Sales con Bea. Quieres enrollarte con ella, y además con penetración. Tienes que convencerla para que acepte.
- Papel de la chica: Sales con Juan y no te apetece tener una relación con penetración con él. No cedas, o proponle prácticas alternativas.

Dramatización: Relación con coito, decir «sí» con condiciones

- Papel del chico: Sales con Bea. Quieres enrollarte con ella, y además con penetración . Pero de preservativo nada de nada. Tienes que convencerla para que acepte.
- Papel de la chica: Sales con Juan. Te apetecería enrollarte con penetración, pero tienes miedo al SIDA y a un embarazo. Acepta sólo si accede a usar preservativo en la relación.

Estudio de caso

Imagina esta situación:

Desde hace unos meses estás saliendo con un/a chico/a. Es la persona más estupenda que has conocido. Te quiere y te adora. Para ti está resultando la experiencia más explosiva de todas las que has tenido. En algunos momentos de intimidad os habéis acariciado, besado. Os lo pasáis maravillosamente, porque cada vez tenéis más confianza y os comunicáis mejor con vuestro cuerpo y vuestras palabras. Siempre te quedan ganas de seguir, de llegar a la penetración, pero tu pareja pone resistencia, dice que es demasiado pronto, que necesita pensarlo más y que con lo que hacéis ya siente mucho placer y que no es peligroso. Tu comprendes a tu pareja y no te gustaría forzar ninguna situación. Hablas con tus amigos/as de confianza y te dicen que eso no es normal, que le debe pasar algo. Te sientes mal porque tú valoras que tienes una estupenda relación y que no te terminan de entender tus amigos/as.

Sobre este caso, discutid en grupos pequeños de no más de 6 personas las siguientes cuestiones:

- En este caso a quién os habéis imaginado chico o chica ¿por qué?
- ¿Qué le diríais al miembro de esta pareja que quiere mantener relaciones con penetración? ¿y a la persona que no quiere?
- ¿Cómo defenderías esta situación ante tus amigos?

Preguntas

- ¿Qué opinas de esta afirmación: "en las relaciones sexuales cada cual debe ir solamente a satisfacer sus propios deseos"?
- «Durante la relación sexual las parejas tienen que adivinar lo que le gusta al otro/a» ¿Qué opinas de esta afirmación?
- ¿Qué opinas de una chica que durante sus relaciones sexuales dice a su pareja dónde y cómo le gusta que la acaricie? ¿Y de un chico?
- ¿Crees que una chica que se niega a tener relaciones sexuales con su pareja puede perder su amor?; ¿Por qué?
- ¿Qué opinas de alguien que obliga a otra persona a tener relaciones sexuales basándose en la excusa del amor?

papeles sexuales (roles)

ficha 8

Los roles sexuales que se establecen en las sociedades, determinan el comportamiento de hombres y mujeres. Contraponen lo masculino a lo femenino, marcan las diferencias entre hombres y mujeres, estableciendo una jerarquía de lo que es o no correcto, de lo que es considerado como normal o incluso como patológico.

OBJETIVOS

- Conocer y diferenciar entre identidad sexual, rol de género y orientación sexual.
- Conocer los diferentes papeles que chicos y chicas asumen en sus relaciones, tomando conciencia de cuáles las enriquecen y cuáles las dificultan y por qué.
- Tomar conciencia del papel socialmente asignado a cada sexo a la hora de «ligar».
- Estudiar los papeles que socialmente se atribuyen a hombres y a mujeres.
- Reflexionar sobre la división del trabajo dentro de la familia.
- Comprender que no hay un sólo modelo de lo masculino y lo femenino.
- Comprobar cómo varía el modelo masculino y femenino según las culturas existentes y las distintas épocas.

ACTIVIDADES

Las actividades que a continuación se presentan deben realizarse en grupos con un máximo de 10-12 personas.

Estudiar lo masculino y lo femenino

- Con objeto de estudiar lo masculino y lo femenino, hacer un listado, de lo que actualmente se considera masculino y femenino, explicando por qué. Compararlo con los valores y características que estaban vigentes cuando nuestros padres eran jóvenes. ¿Son los mismos?, ¿Cuáles han cambiado? ¿Por qué?, ¿Cuáles permanecen?, ¿Quién dicta estos valores? Reflexionar con cuál de ellos se identifica cada integrante de los grupos.

Listado de profesiones

- Hacer un listado de profesiones tradicionalmente atribuidas en exclusiva al hombre y otro listado de las atribuidas a la mujer, reflexionando en pequeños grupos, sobre el porqué de dicha separación y tras posterior puesta en común, proponer nuevo enfoque al respecto.

Tareas domésticas

- Estudiar las tareas domésticas. Para ello, se elaborará un cuadro de doble entrada: en un lado figurarán cada una de las tareas domésticas, y en el otro lado, qué miembro de la familia realiza cada una de ellas. Se discutirá sobre: cómo se suelen asignar las tareas, si es equilibrado el reparto entre los distintos miembros de la familia, qué consecuencias pueden originar los desequilibrios, etc. Se formularán alternativas posibles para los problemas planteados.

Análisis de publicidad

- Para estudiar qué idea transmite la publicidad de mujer y cuál de hombre, recopilar anuncios publicitarios de revistas y periódicos de forma individual, ponerlos en común, agrupándolos por temática, mensaje, colores usados, lenguaje, a quién van dirigidos, etc.

Ideas preconcebidas

- Con objeto de analizar las ideas preconcebidas a propósito de las relaciones sexuales, se formarán pequeños grupos de 4-5 personas que recogerán las características y actitudes sexuales que creen encontrar en las chicas y en los chicos.

Debate

Comentar en grupo la autenticidad de cada una de las siguientes frases:

- Un hombre nunca llora.
- Una mujer sin hijos es una fracasada.
- Una mujer soltera es una fracasada.
- La demostración de afectos entre hombres es signo de homosexualidad
- Ligar es cosa de hombres.
- La mujer es la que debe preocuparse por los métodos anticonceptivos.
- La política es cosa de hombres.
- Una mujer debe embellecerse más que los hombres.
- Todas las mujeres guapas son tontas.
- Un hombre está siempre dispuesto para las relaciones sexuales.
- Una mujer debe ser fiel.
- Los hombres no tienen miedo.
- Los hombres y las mujeres no pueden ser amigos, sino amantes.
- El hombre es el cabeza de familia.

Análisis de mensajes

Recogida y análisis de mensajes. Para ello, se harán grupos de tres o cuatro personas que durante una semana observarán lo siguiente:

- Los Anuncios de TV, de revistas y de vallas publicitarias.
- Telenovelas y concursos de TV.
- Películas de cine y TV.
- Revistas pornográficas.
- Revistas del corazón.
- Anotar pintadas, letreros y dibujos en la calle o en las puertas de retretes de sitios públicos, que tengan que ver con la sexualidad.
- Escribir los tacos y frases hechas más usuales referentes al mismo tema.
- Hacer una lista de chistes "verdes" y otra de "piropos" oídos en la calle.

Se trata de que analicen en este material las siguientes cuestiones y lo expongan en común:

- Qué imagen de mujer y qué imagen de hombre proponen como «ideal», los anuncios, películas, etc.
- Qué imagen del sexo y de las relaciones entre hombre y mujer, se desprende de lo observado.

Papeles activo y pasivo

Una persona con los ojos cerrados se relaja, respira profundamente sintiendo su respiración y percibiendo las emociones y sensaciones que se van a ir produciendo en su cuerpo. Sería bueno que esté tumbada, pero también puede estar sentada.

Otra persona, colocada detrás de la cabeza de la primera, respira profundamente, y con las manos va tocando de forma cálida y a cámara lenta la cara y cabeza de la otra, no se trata de excitarla, sino de que note sus sensaciones. Se van acercando las manos a la cara y se posan cubriéndola un momento, siempre respirando, y toda la cabeza incluido el pelo: se hace un recorrido por la cabeza, presionando suavemente con movimientos circulares el cuero cabelludo y después desde la raíz a la punta del pelo acariciándolos entre los dedos. Después la frente desde el centro hasta las sienas haciendo pequeños círculos sin presionar demasiado, las cejas desde dentro hacia afuera, los ojos muy suavemente, las pestañas con un suave contacto, la nariz de arriba a abajo, los pómulos, recorreremos suavemente ambos labios, las orejas y al bajar acariciar el cuello presionando un poco, rodeándolo y subir hasta poner finalmente las manos en la cara y separarlas poco a poco como al principio.

Se repite, invirtiendo los papeles.

Se intercambian impresiones en pareja:

- Cuando has estado en el papel activo, tocando a tu compañero/a:

- ¿Cómo te has sentido, tenías algún temor, te ha gustado? ¿Cómo has vivido el papel activo? ¿Cómo has percibido a la otra persona?
- Cuando has estado en el papel pasivo, siendo tocado/a:
- ¿Cómo te has sentido? ¿Cómo percibías las distintas partes de tu cara, había alguna que te produjera rechazo o inquietud, te producía placer? ¿Cómo has percibido a la otra persona? ¿Cómo has vivido el papel pasivo?
- ¿En qué papel te has sentido más cómodo/a? ¿Lo identificas más como femenino o masculino?

Si alguna pareja quiere compartir algo con todo el grupo se puede dejar un espacio, sin forzarlo.

Este ejercicio también puede servir para trabajar la percepción corporal, y se puede recomendar para hacerlo en casa cada uno como autosensibilización y autoexploración, no sólo con la cabeza sino haciendo un recorrido por todo el cuerpo y sintiendo qué sensaciones nos manda cada parte de nuestro cuerpo: placenteras, molestas, etc.

métodos anticonceptivos, protección frente a Enfermedades de Transmisión Sexual (E.T.S.) y VIH/SIDA

ficha 9

Los métodos anticonceptivos son aquellos que permiten las relaciones coitales evitando el embarazo. El preservativo masculino y femenino, además tienen la capacidad de proteger frente a las ETS (enfermedades de transmisión sexual) y VIH/Sida.

OBJETIVOS

- Entender que el embarazo es una elección libre, responsable y aceptada por cada persona.
- Conocer la píldora postcoital e informar sobre su uso, acceso y eficacia.
- Conocer la posibilidad de la interrupción voluntaria del embarazo de acuerdo con los supuestos legales.
- Saber tomar medidas de prevención frente a ETS y VIH/Sida.
- Conocer el ciclo ovárico.
- Conocer los mecanismos de producción del embarazo.
- Conocer los métodos anticonceptivos y la forma de utilizarlos.
- Conocer que el preservativo femenino y el preservativo masculino, son los únicos métodos anticonceptivos que además de prevenir el embarazo no deseado, protegen ante las E.T.S y el VIH/sida.
- Comprender que a partir de la pubertad, **TODAS** las relaciones coitales pueden producir embarazo si no se utilizan métodos anticonceptivos.
- Asumir la responsabilidad de un embarazo, o su posibilidad, por ambos miembros de la pareja.
- Dar a conocer los centros de información sexual de la zona, donde se informa y se hace seguimiento sobre los métodos anticonceptivos y otros temas relacionados con la sexualidad.

Es importante que tanto chicos como chicas comprendan la necesidad de conocer los métodos anticonceptivos que existen en el mercado y la forma de utilizarlos, antes, incluso, de que los necesiten. Hay que resaltar al mismo tiempo, que la utilización de los métodos anticonceptivos no es sólo cuestión de la mujer, sino que es responsabilidad de los dos miembros de la pareja, así como la protección ante las E.T.S. y VIH/sida.

ACTIVIDADES

Con la finalidad de trabajar las actitudes ante los métodos anticonceptivos y de protección frente a las E.T.S. (enfermedades de transmisión sexual) y VIH/Sida, se sugieren las siguientes dinámicas de grupo. Cada una de ellas, aunque dentro del mismo tema, tratan diferentes aspectos.

Desplegable de métodos anticonceptivos y de protección ante las E.T.S. y VIH/Sida

Se reparten varios desplegables en el grupo con el fin de observar los diferentes métodos, al mismo tiempo que se les motiva a expresar dudas, opiniones, etc.

También sería interesante que el personal docente aprovechara la oportunidad para mostrar sobre la maqueta del pene, cómo se coloca un preservativo, haciendo que lo repita el grupo posteriormente. Es importante que los/las jóvenes conozcan y sepan manejar este método, ya que se considera el más adecuado para este grupo de edad, tanto por la prevención del embarazo no deseado, como por la capacidad de protección ante las E.T.S. y VIH/Sida.

Anticonceptivos

- Se forman grupos de seis o siete personas.
- Se elige un portavoz en cada grupo.
- La mitad de cada grupo representarán jóvenes que desean tener un coito utilizando un método anticonceptivo.
- La otra mitad harán el papel de jóvenes que desean tener un coito sin utilizar ningún método anticonceptivo
- Cada persona defenderá su postura teniendo en cuenta que nadie desea, por el momento, tener hijos.
- Para terminar, cada portavoz expondrá los argumentos recogidos al resto del grupo

Preservativo, E.T.S. Y VIH+

- Se confeccionan tres montones de tarjetas, que sumen el número total de personas del grupo.
- En un grupo de tarjetas se escriben las palabras «E.T.S.» y «VIH+», en otro la palabra «Preservativo», y el tercero se deja en blanco.
- Una vez mezcladas todas las tarjetas, se reparten al azar, una a cada participante, sin que puedan ver su contenido.
- Se pide a cada participante que elija a una persona del grupo.
- Cada pareja se mostrará sus respectivas tarjetas, y se pondrá en lugar de la situación asignada, pensando en las posibles consecuencias si hubiera tenido lugar un coito.
- Para terminar se expone en grupo las conclusiones.

Visita a una consulta de planificación familiar, de orientación sexual, de tarde joven, de asesoría «forma joven»

- Se propone, con el objeto de acercar a los/las jóvenes a estos centros, hacer una visita a los mismos. Se puede pedir que hagan un trabajo relacionado con el tema de la sexualidad, los métodos anticonceptivos o la prevención de las E.T.S. y VIH/sida. De esta forma, los/las jóvenes podrán conocer el lugar donde se encuentra el centro, al personal que atiende y lo que hace.

En todo caso, se les facilitará las direcciones y teléfonos donde puedan atenderlos cuando lo necesiten.

Preguntas

- Si tuvieras que ir a una farmacia a comprar preservativos, ¿qué crees que pensarían otros clientes que en ese momento se encontraran en el local?
- ¿Para qué sirve un preservativo?
- ¿Cuál es tu opinión sobre la utilización del preservativo en las relaciones coitales?
- En tu opinión, ¿quién crees que tiene la responsabilidad de utilizar preservativo en las relaciones coitales?
- Si durante una relación sexual con coito, tu pareja se negara a utilizar preservativo, ¿qué harías?
- ¿Qué piensas sobre el coito interruptus o marcha atrás?
- Algunos jóvenes piensan que los métodos anticonceptivos son exclusivos de los adultos, ¿qué piensas tú?
- ¿Crees que después de una primera eyaculación, las siguientes eyaculaciones pueden producir embarazo?. Razona tu respuesta.
- Si durante una relación con penetración se te rompe el preservativo, ¿qué harías?
- Si tuvieras que utilizar la píldora postcoital, ¿a dónde acudirías?.

Roll-play (interpretación)

Simular la petición de anticonceptivos por parte de una pareja de jóvenes menores en una consulta de planificación familiar.

Charlas informativas

Sobre anticonceptivos y prevención de ETS y VIH/Sida.

- Solicitar y fomentar las preguntas de forma anónima.
- Ordenarlas por temas para su mejor respuesta.
- Responder a la totalidad de las preguntas.
- Concluir facilitando la reflexión sobre el tema y explicar en su caso, aquellas cuestiones que no han sido tratadas pero que por su importancia son necesarias.

Cuando las relaciones sexuales se imponen de una persona a otra, o éstas no se realizan de una manera elegida, es lo que se conoce como violencia sexual, es decir, relaciones forzadas y obligadas, sin consentimiento, utilizando o no la fuerza física, la intimidación, la amenaza, el engaño o el chantaje.

Hasta ahora estas situaciones de violencia sexual se dan con más frecuencia por parte del chico hacia la chica, pero esto no quiere decir que no pueda haber casos en los que suceda a la inversa.

Existen otras situaciones en las que también hay violencia sexual en la pareja, pero se muestran de manera más sutil. Algunos ejemplos de esto es cuando el chico controla lo que hace la chica, con quien va, qué ropa usa, cuando es excesivamente celoso, cuando no respeta sus opiniones ni sus deseos, cuando hay chantajes para tener relaciones sexuales sin tener ganas, cuando trata a la chica como si fuera suya.

OBJETIVOS

- Conocer las ideas y los conceptos previos que el grupo de jóvenes tiene acerca de la violencia sexual: qué saben, qué piensan ellos/as, en qué consiste...
- Analizar el lenguaje sexista empleado en muchas expresiones y palabras y que pueden denotar violencia verbal.
- Evidenciar y tomar conciencia de las situaciones en las que se ejerce la violencia sexual cada vez que se manifiestan comportamientos contrarios a la voluntad de la otra persona, o se utiliza el chantaje afectivo y emocional para conseguir tener una relación sexual con otra persona.

ACTIVIDADES

Ideas previas.

Esta actividad tiene dos variantes, dependiendo de la edad de los/as participantes:

- Por un lado, se puede realizar una «lluvia de ideas» acerca del concepto de violencia sexual.
- Y por otro lado, a través de la expresión plástica: se puede realizar un dibujo en el cual cada persona exprese su concepto acerca de la violencia sexual, bien sea a modo de mural o de dibujo individual.

Posteriormente se ponen en común los murales o los dibujos, explicando cada uno/a lo realizado.

A partir de aquí se puede comenzar a construir lo que se entiende por violencia sexual, desmitificando y rompiendo con los prejuicios e ideas erróneas existentes.

Como complemento a esta actividad, se puede realizar también un análisis de los mitos existentes en torno a la violencia sexual, entregando a cada persona una serie de enunciados para que los analicen y decidan si son verdaderos o falsos.

Análisis del lenguaje

Cada persona elabora, de manera individual, una lista de palabras o expresiones que se utilizan cotidianamente para insultar o agredir y que consideren que puedan tener un matiz sexual. Se dividen las expresiones y palabras en dos grupos: palabras masculinas y palabras femeninas. Se ponen en común los distintos listados y se analizan los géneros gramaticales empleados en las distintas palabras, así como las expresiones: por qué se utilizan, qué significado tienen...

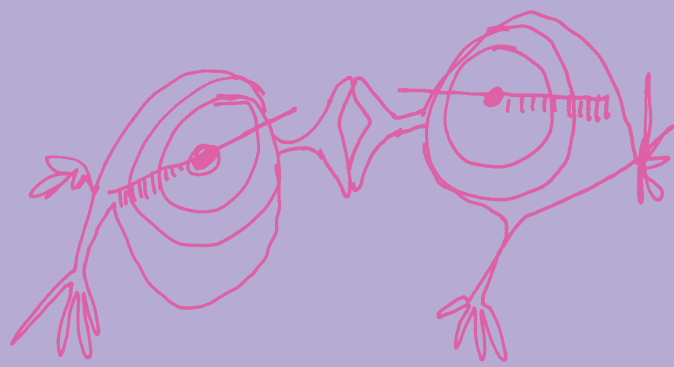
(Fuente: Barragán F. y otros «violencia de género y currículo»).

Juego de roles

Por medio de un juego de roles, algunas personas del grupo escenifica una situación en la que un chico solicita a una chica mantener una relación sexual y que ésta no desea. Ver, a través de la dramatización, que ocurre en ésta situación tanto por parte del chico como de la chica y cómo se resuelve, además de los argumentos aportados por cada uno/a. Posteriormente, se invierten los roles, y el chico juega el papel de chica y la chica de chico.

El resto del grupo actúa como observadores/as, anotando todo lo que está aconteciendo.

Se realiza un debate con las ideas y los argumentos surgidos, en el cual cada persona pueda expresar sus ideas y opiniones.





SEX ualidad



JUNTA DE ANDALUCÍA

