



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Máster

Programa de educación afectivo-sexual.

Propuesta para aunar las asignaturas de Biología y Tutoría en un aula de 3º de la E.S.O.

Affective-sexual education program.

Proposal to combine the subjects of Biology and tutorship in a classroom of 3º E.S.O.

Autor/es

Maria Sarasa Diaz

Director/es

Carolina Falcon Linares

FACULTAD DE EDUCACIÓN

2021

ÍNDICE

1. Introducción y justificación.....	3
2. Marco Teórico.....	4
2.1. Necesidades de educación afectivo-sexual en la adolescencia.....	4
2.2. Objetivos y contenidos para la educación afectivo-sexual inclusiva desde la orientación.....	12
2.3. Programas de intervención en educación afectivo-sexual.....	15
2.3.1. La orientación desde el modelo de programas.....	15
2.3.2. La educación afectivo-sexual desde la escuela y la acción tutorial.....	16
2.4. Programas de educación afectivo-sexual en la escuela.....	19
2.5. Metodologías.....	24
3. Programa.....	25
3.1. Contexto y necesidades de partida.....	25
3.2. Diseño y planificación del programa de intervención.....	29
4. Conclusiones.....	48
5. Referencias.....	52
6. Anexos.....	61

1. Introducción y Justificación

El presente trabajo tiene como objetivo responder a una demanda, dirigida al departamento de orientación de un centro educativo (Colegio San Gabriel, Zuera), por parte de dos profesoras del centro (la tutora de 3º A de educación secundaria y la profesora de biología del mismo curso). Ambas, muestran interés por desarrollar de manera conjunta un taller de educación sexual relacionando el contenido de dichas áreas, que llegue a todas las diversidades presentes en el aula. La motivación por parte de las docentes a la hora de solicitar ayuda al departamento de orientación surge del interés de integrar las dos áreas curriculares y de la voluntad de hacer un contenido completo e inclusivo para todo el alumnado.

En su labor, el departamento de orientación va adaptando la acción tutorial a los diferentes grupos, demandas y necesidades que van surgiendo, como representa el presente caso y como recoge la Orden ECD/1005/2018, por la que se regulan las actuaciones de intervención educativa inclusiva (Gobierno de España) y el modelo de programas refiere (Parras, et al. 2008).

A raíz de la petición de las docentes, desde el DO, se propone realizar un programa de intervención con carácter inclusivo sobre educación afectivo sexual. Aunar las áreas de biología y tutoría, a través de la “integración curricular”, generando una colaboración e interconexión en los contenidos y la labor docente, permitiendo una mayor contextualización (Illán-Romeu y Molina-Saorín, 2011). Mi rol dentro del DO ha sido fundamental y preparar

dicho taller. La impartición del taller quedará en manos de la orientadora ya que mi periodo de prácticas finalizaba.

El centro donde nos situamos es el colegio San Gabriel de Zuera, un centro concertado-privado con etapas de Infantil, Primaria, Secundaria y Bachillerato, incluyendo los Grados medios de Título Profesional Básico en aprovechamientos forestales, Técnico en aprovechamiento y conservación del medio natural y Técnico Superior en gestión forestal y del medio natural. Una de las singularidades del centro es que utilizan la metodología flipped classroom, en todas sus asignaturas y cursos. El nivel socioeconómico de las familias que forman el centro es medio-alto. Secundaria tiene dos vías, el aula donde se desarrollará el taller es 3ºA. El aula lo forman un grupo de 19 estudiantes de 14 años, de los cuales 6 son chicas y 13 son chicos. Uno de los alumnos tiene TEA con perfil de Síndrome de Asperger. Sus características más globales son: alumno con necesidad específica de apoyo educativo por NEE asociadas a TEA. Tiene un CI alto respecto a su grupo de edad. Presenta dificultades vinculadas a las dimensiones básicas del espectro del autismo: socialización, comunicación, imaginación y flexibilización.

2.Marco Teórico.

2.1 Necesidades de educación afectivo-sexual en la adolescencia.

La adolescencia es un momento de transición importante, en ella nos enfrentamos a diferentes circunstancias; como son los cambios físicos, sociales, biológicos, fisiológicos, emocionales y cognitivos, además del desarrollo de la sexualidad. Los/las adolescentes se encuentran con impulsos sexuales, excitabilidad sexual, algo nuevo para ellos/as, además de ser el momento en el que comienzan a construir su identidad y orientación sexual. Es una época en la que están empezando a decidir quién quieren ser, a construir su identidad de

adulto/a, que incluye el desarrollo de una identidad sexual y de género (Fernández-Rouco y Carcedo-González, 2019) una época en la que además tienen que aprender a gestionar emociones intensas (Berger, 2007). Y en lo referente a la salud sexual, es una etapa vulnerable, son un grupo vulnerable a la hora de contraer ITS y tener embarazos no planificados ya que llevan a cabo un mayor número de conductas sexuales de riesgo (Fuertes-Martín, 2019).

En España las primeras relaciones sexuales (primera relación sexual con penetración) se dan alrededor de los 17 años (estudio realizado a jóvenes de entre 15 y 29 años) siendo los hombres los que inician las relaciones antes pero con una diferencia pequeña respecto a las mujeres (meses) (Instituto de la juventud (Benedicto, et al. 2017). Otros estudios sitúan la primera relación sexual a los 15 años (estudio realizado a jóvenes de entre 14 y 19 años) (Castro, et al. 2010). La tendencia que se observa es que están iniciando sus relaciones sexuales cada vez antes (Castro, et al. 2010, Espada, et al. 2015).

Respecto al uso de protección ante embarazos e ITS, Espada-Sánchez y Morales (2019) en su revisión concluyen que menos de la mitad de los adolescentes ha usado preservativo en su última relación sexual con penetración. A pesar de esto, el preservativo es el método más usado entre los jóvenes españoles y europeos (Lillo Espinosa, 2004, Ramiro, et al. 2015).

Los adolescentes y jóvenes, presentan una actitud negativa ante el uso de métodos anticonceptivos y existe una menor autoeficacia y asertividad en las chicas frente a los chicos para comprar preservativos, hablar de ello o convencer a la pareja sexual de su uso (Abal, et al. 2004 ; Giménez, 2008). Además del riesgo que supone no utilizar ningún método barrera, esta vulnerabilidad de los adolescentes a contraer una ITS según Pérez y Candel, (2015) es debido al comienzo cada vez más temprano de las relaciones sexuales, a que los adolescentes tienen un mayor número de parejas sexuales y a una menor información al

respecto. Por otro lado, en su estudio Alfaro, et al. (2015) observan cómo la mayoría de los adolescentes tienen la percepción de que están bien informados respecto a la educación sexual (81% de los encuestados) y las ITS (75% de los encuestados) pero sus resultados muestran del mismo modo, que el estudio anterior que siguen presentando conductas de riesgo.

Existen falsas creencias y mitos sobre la sexualidad y los métodos anticonceptivos, ignorando por lo tanto aspectos importantes de la sexualidad (Abal, et al. 2004; Espada-Sánchez y Morales, 2019). Es necesario garantizar que las personas estén asesoradas e informadas al respecto, si queremos respetar el derecho a tener relaciones sexuales e hijos/as de una manera libre y responsable (Ley orgánica 2/2010, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Gobierno de España). Esta falta de información y creencias erróneas está influida por el modo en el que han recibido la información. La adolescencia es un periodo en el que quedan expuestos a una gran cantidad de información falsa y confusa que reciben por los mass media (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), 2018b). De acuerdo con el estudio de Pérez y Candel (2015), solo un tercio de los encuestados había tenido una conversación de sexo con sus padres, por lo que su fuente de información son los iguales e Internet, incluyendo el consumo de pornografía. Corroborando lo anterior y según los datos recogidos en su estudio por Fernández, et al. (2021) el 64% de universitarios acceden a la información sexual a través de sus iguales o por internet (principalmente a través de la pornografía) y solo un 1.9% mediante la familia y el colegio. De hecho, los datos informan que antes de los 12 años el 90% de los/las adolescentes han visto porno, con todo el riesgo de fomentar actitudes de acoso, invasión, no teniendo en cuenta aspectos como la responsabilidad emocional, la afectividad, el respeto y las consecuencias que las relaciones sexuales pueden conllevar (Diez-Prieto, 2018). Este es un hecho preocupante ya que antes de haber sido informados en

el colegio o en su familia, tienen contacto con la sexualidad a través del porno un producto cargado de violencia contra las mujeres generalmente (Rubio-Gil y Sanz-Díez de Ulzurrun Lluch, 2018). De hecho, se observa como una alta exposición de los adolescentes a contenido sexual en los medios de comunicación está relacionada con mayor número de conductas de riesgo, una visión positiva acerca del sexo casual y la aprobación de roles de género estrictos. Además de una mayor creencia sobre la existencia de comportamientos normativos acerca del sexo (Scull, et al. 2018).

Para los adolescentes comienzan a ser importantes las relaciones sentimentales. Sánchez, et al. (2008). Los resultados de su estudio muestran que los y las adolescentes y jóvenes estudiados tienen una buena satisfacción con sus relaciones de pareja, se comunican bien y tienen expectativas positivas sobre la continuidad de su vínculo amoroso. Parece que cuanto mayor son los integrantes de la pareja hay un mayor compromiso y conflictividad, llegando en algunos casos a comportamientos violentos. Ahondando más en las relaciones de las parejas adolescentes y las posibles situaciones de violencia contra las mujeres el ministerio de igualdad realizó un reciente estudio “La situación de la violencia contra las mujeres en la adolescencia en España” (2020), en él se recogen las situaciones de violencia de género que viven las adolescentes (de 14 a 20 años) y los factores de riesgo y protección. En las parejas adolescentes, la conducta de violencia de género más común identificada por las adolescentes es “insultar o ridiculizar” (17,3%), seguida de “decidir por mí hasta el más mínimo detalle” (17,1%) y controlar a través del móvil (14,9%). Por otro lado, en referencia a la violencia sexual, el 11,1% de las chicas reconoce que se “ha sentido presionada para situaciones de tipo sexual en las que no quería participar”. El acoso sexual online que han sufrido las chicas adolescentes (por parte de los chicos) fuera de la relación de pareja es alto un 48% dicen que les han mostrado imágenes de contenido sexual sin ser solicitadas y a un 43,9% les han pedido fotografías sexuales y el porcentaje se sitúa en el 23,4% respecto a

recibir peticiones de ciber-sexo online. A estas mismas preguntas, el porcentaje de chicos que reconoce haber ejercido cada situación de violencia de género y acoso sexual online es menor al porcentaje chicas que responde haberlas sufrido. Este dato muestra que existe una mayor sensibilidad de las chicas frente a los chicos para identificar el sexismo.

Las cifras de conductas online que generan un riesgo de victimización tanto de chicas como chicos, son significativamente altas: quedar con un chico o una chica que se ha conocido a través de internet (el 32,9%), colgar una foto suya que su padre su madre no autorizarían (el 29,4%), hablar de sexo con alguien que han conocido a través de internet (el 24,5%), colgar una foto suya de carácter sexual (el 13,3%). Por último, respecto a las creencias sexistas y de justificación de la violencia, es mucho mayor el porcentaje de chicos que está de acuerdo con argumentos de este tipo (tres veces más) que el de chicas, algunas de las afirmaciones eran: “un buen padre debe hacer saber al resto de la familia quien es el que manda” (5,4% de los chicos y el 1,3% de las chicas), “es correcto pegar al que te ha ofendido” (13,5% de los chicos y 4% de las chicas). En referencia a los estereotipos de chicos y chicas, los resultados muestran que las chicas (28,1%) continúan sintiendo presión ligada al estereotipo de la mujer como objeto, son conscientes del estereotipo, pero es alto el estrés que sienten o sentirían al contrariarlo. Por otro lado, parece generalizadamente superado el estereotipo que asume a la mujer como débil y frágil.

Aunque todos estos datos son preocupantes y se debe prestar atención, se observa un descenso claro en la violencia de género en la pareja adolescentes, la gran mayoría de los datos mencionados son inferiores respecto al mismo estudio realizado en 2013 (estudio de 2013 frente a 2020). Y hay una voluntad por parte de los adolescentes en buscar la igualdad entre todas las personas. En las adolescentes la igualdad pasa de ser un valor que mencionan como importante por el 10,1% en 2013 al 27,8% en 2020, en ellos, del 6% al 11,2%. Los únicos datos que se muestran significativamente más elevados son los relacionados con la

revelación de información personal en internet y las conductas online de riesgo de victimización sexual, que han subido respecto al estudio anterior.

Otro aspecto a tener en cuenta si hablamos de la sexualidad de nuestros jóvenes es la diversidad sexual que existe en la adolescencia. Ya que, se encuentran importantes desigualdades entre las personas que asumen una identidad normativa: heterosexual y cisgénero) y las que no (Lesbianas, Gays, Transexuales (LGB)). Estas desigualdades tienen una importante repercusión en el bienestar de los adolescentes y jóvenes no heteronormativos (Fernández-Rouco y Carcedo-González, 2019), desigualdades que comienzan en la infancia y se radicalizan en la adolescencia (Calvo-García, 2018). Estamos viviendo un momento en el que existen cambios sociales y culturales, que promueven la aceptación de la diversidad sexual, y el reconocimiento de derechos (Ramos-Cantó, 2016) como podemos ver por ejemplo con la aprobación en 2021 del Anteproyecto de Ley para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI por el Ministerio de Igualdad (Gobierno de España), a pesar de esto, continua existiendo un estigma hacia las personas con una orientación no normativa, encontrándose con discriminación en el entorno familiar y escolar (Martínez, et al. 2019). En las escuelas de nuestro país se da un alto grado de acoso homófobo, Generelo (2012) en su estudio recoge como un 72% de adolescentes LGB habían sufrido este tipo de acoso por su condición sexual al menos en una ocasión, un 49% lo sufría a diario o frecuentemente y un 69% lo había sufrido durante más de un año. En su estudio, Martínez-Gómez et al 2019 analizan las distintas formas de discriminación homofóbica, donde las afirmaciones que obtuvieron una media mayor fueron: “la mayoría de hombres gays que son insultados lo provocan por la forma en la que hablan, actúan o se visten” y “uno de los problemas con la discriminación es que algunas mujeres lesbianas no pueden aguantar una broma”. Sabemos que se está faltando a los derechos de las personas cuando se discrimina por orientación sexual, expresión e identidad de género (LEY

18/2018, de 20 de diciembre, de igualdad y protección integral contra la discriminación por razón de orientación sexual, expresión e identidad de género en la Comunidad Autónoma de Aragón), todo ello muestra una necesidad de formación, sensibilización hacia los/las adolescentes y protección hacia aquellos que se identifiquen con una identidad no normativa.

Esta discriminación a la que son sometidos contribuye a otros problemas en este colectivo, los adolescentes LGB, tienen más probabilidades de padecer depresión, ansiedad y baja autoestima. Ferrándiz, Generelo y Gómez, (2012) en su revisión y análisis acerca del acoso escolar en personas LGB, encuentran que otras consecuencias que puede generar el acoso escolar en este colectivo es un mayor porcentaje de abandono escolar, tendencia al abuso de sustancias tóxicas y suicidio. Muchos estudios internacionales muestran que el riesgo de suicidio en este colectivo es mucho más alto. En su estudio, Ferrándiz, Generelo y Gómez, (2012) obtienen que el 43% de adolescentes que habían sufrido acoso escolar homofóbico llegaron a desarrollar ideación suicida. Y se debe tener en cuenta un importante matiz, los adolescentes no se suicidan por el hecho de tener una identidad sexual no normativa sino por sufrir violencia por este hecho.

Todo material que se implemente en la escuela, incluido en el ámbito afectivo-sexual, debe ser un contenido inclusivo y accesible a todas las diversidades (Decreto 188/2017). En el caso que nos compete, el programa va dirigido para un grupo mixto de adolescentes de 14 años, se encuentra un alumno con TEA, aspecto a tener en cuenta en el desarrollo del programa. Los cambios físicos característicos de la pubertad serán los mismos en una persona con TEA que en otro adolescente con otras características, pero a nivel cognitivo y social no van a desarrollarse del mismo modo. Según los criterios diagnósticos del DSM-V, la diferencia que tendrá respecto a sus compañeros es que presentaran deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social y patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades, variando en intensidad según la persona. Estás

dificultades comunicativas pueden entorpecer sus relaciones sociales y en consecuencia las afectivo sexuales. Tanto en el área afectivo-sexual como en el resto, los elementos de la comunicación social que sus compañeros van a aprender de manera implícita, las personas con TEA lo necesitan aprender de manera explícita. Aprender qué conductas son aceptables en según qué contextos, por ejemplo, la masturbación, respetar los límites de las relaciones interpersonales. Además de conocer qué comportamientos son adecuados o no en las relaciones románticas, ya que pueden ser más vulnerables a la victimización debido a no saber diferenciar conductas apropiadas de las que no lo son. Los alumnos con TEA son capaces de vincularse emocionalmente, de enamorarse como otro adolescente (Gil, et al. 2018). Por todo ello, el aspecto afectivo-sexual tiene que ser un área a cuidar en personas con TEA y no anularla como si no existiera en ellos.

Por último, sabemos que existe la necesidad de trabajar por el desarrollo sostenible a nivel global, para ello, la Asamblea General de las Naciones Unidas en septiembre de 2015, redactó los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Trabajar la educación sexual supone trabajar los ODS (Companys-Alet, 2016). Específicamente, contribuye al desarrollo de:

- Una vida saludable y bienestar (ODS 3). En el caso de la educación sexual, es asegurar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva.
- Educación de calidad (ODS 4). Una educación de calidad promueve la inclusión, equidad y la igualdad de oportunidades. Entre otras cosas, teniendo una perspectiva coeducativa.
- Igualdad de género (ODS 5): Educar para eliminar la violencia de género en todas sus formas, promover la autodeterminación en las decisiones sobre su cuerpo y la igualdad de oportunidades.

2.2 Objetivos y contenidos para la educación afectivo-sexual inclusiva desde la orientación.

La educación sexual debe comenzar en la primera infancia e ir desarrollándose conforme la persona crece. Con el objetivo de que sea un desarrollo seguro, libre, desde el disfrute y enseñándoles a que se hagan responsables de su salud sexual. La educación sexual es un derecho, las personas tienen derecho a ser informadas. Si esta información proviene únicamente de las vías informales de información a las que hoy en día tienen disponibles los/las adolescentes, no van a disponer de la información suficiente o está información va a estar distorsionada (Organización mundial de la Salud (OMS), 2010). De ahí la importancia de la educación sexual en las escuelas

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) defiende la “Educación Integral en Sexualidad”, para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2018a), que conlleva una visión integral de la sexualidad y un modelo de educación y salud que abarca todas las etapas vitales. Asimismo, al referirnos a la Educación Integral en Sexualidad, significa que además de tratar temas clave sobre la sexualidad y la prevención de enfermedades de transmisión sexual u otros resultados negativos para la salud o el embarazo no deseado, se entiende la sexualidad como un aspecto positivo de la vida, teniendo en cuenta las experiencias de bienestar y como una dimensión amplia que explorar. Teniendo en cuenta y respetando toda la diversidad sexual y de género (Companys-Alet, 2016). Es común encontrar programas centrados en lo negativo, en los riesgos, las dificultades, los problemas que puedan surgir. Tratando de reducir daños, pero creando una visión negativa de la sexualidad. Modelos reducidos y “genitalizados” de la sexualidad, basados en criterios de normalidad, criterios de urgencia (que se dejan llevar por la alarma social de ese momento) y criterios de salud (de una manera reduccionista) (López-Carvajal y Rubio-Castillo, 2015). Una perspectiva

preocupante e integrada en la educación sexual en las escuelas que además de lo anterior no tiene en cuenta la influencia que pueden tener las características y contexto del alumnado (género, clase social o la raza), todo esto generando en los adolescentes estereotipos y modelos reducidos de cómo deberían ser en el área sexual (Laina y Bay-Cheng, 2003). Desde esta perspectiva integral, se considera la sexualidad como un aspecto sobre el que formar, pero no solo en la parte preventiva, la reproducción y de salud, sino también en su aspecto social, cultural y afectivo emocional. Mostrando la importancia de garantizar la educación sexual no sexista, abierta y responsable a través de las escuelas (Luisi-Frinco, 2018). Una perspectiva respaldada por organismos oficiales y que ha demostrado su eficacia en los conocimientos y actitudes de los/las adolescentes en la salud sexual y reproductiva (OMS, 2019).

Además, de esta perspectiva integral, se muestra la importancia de la educación sexual con perspectiva de género, que elimine la patologización de las diferencias y permita la libertad de decisión sobre el propio cuerpo, y la expresión y disfrute de la sexualidad. Que elimine los roles de género y que trabaje por modelos de amor saludables (Calvo, Sierra, Caparros, 2018). Todo ello con una visión inclusiva, que haga accesible a todas las diversidades, la educación afectivo sexual, en el caso de los alumnos TEA es cada vez mayor la demanda, dando buenos resultados cuando los programas se adaptan a las características de este colectivo (Gil-Llario et al. 2018). En este caso al dirigirse el taller a alumnos de 3º de la E.S.O incluido un alumno con TEA, el material tendrá que ser adecuado para personas de 13 años, ser explícito, tener en cuenta el desarrollo de habilidades de comunicativas y entrenar momentos de interacción con fines afectivo-sexuales.

Con los datos anteriormente descritos se muestra necesaria la educación afectivo-sexual en la adolescencia de nuestro país. La UNESCO (2018a) corrobora estas ideas,

identifica la existencia de una necesidad urgente de educación sexual de calidad para los/las jóvenes. Desarrolla unas orientaciones a tener en cuenta en el contenido de la educación sexual: Precisión científica, graduación, adecuación a cada edad y etapa de desarrollo, base en el currículum educativo, integralidad, enfoque de derechos humanos, promoción de la igualdad de género, relevancia cultural y contextual, capacidad transformativa y capacidad para desarrollar aptitudes necesarias que apoyen elecciones saludables. Y de manera genérica, los aspectos que considera importante trabajar son: Informar y orientar acerca de los cambios que van a vivir en su transición a la vida adulta. Tratar los temas de salud sexual y reproductiva que a esas edades pueden ser más complejos (violencia de género, el embarazo precoz, la anticoncepción, las enfermedades de transmisión sexual), existe menor conocimiento a esas edades y es por ello importante. Por último, mencionan la importancia de aumentar y compensar toda la información de diversa calidad a la que los jóvenes pueden acceder por medio de Internet, además de los riesgos del acoso cibernético. La sexualidad es no sólo un asunto individual sino también social a tratar en la escuela (Luisi-Frinco, 2018).

Artículos como el de Fuertes y González (2019) en INJUVE, resume las tareas básicas en la educación afectivo sexual en: El desarrollo de una visión positiva del nuevo cuerpo sexuado, reconocer y aceptar los nuevos sentimientos y deseos sexuales sin culpa, miedo o vergüenza, así como las nuevas emociones y afectos, conocer las diferentes formas de expresar su sexualidad y sus vínculos, crear un sistema propio de valores en este aspecto, relacionarse de manera responsable consigo mismo y con los demás en el área sexual. Los objetivos de la educación sexual según Parra y Oliva (2016) es conocerse, aceptarse y expresarse satisfactoriamente en esta área, además de desarrollar una educación en valores teniendo en cuenta el contexto sociocultural en el que nos encontremos.

Basándome en los datos de las relaciones afectivo-sexuales de los adolescentes en España descritos en el primer apartado, se muestra necesario que además de todo lo anterior, que la educación afectivo-sexual, entienda el momento de cambio (físicos, sociales, biológicos, fisiológicos, emocionales y cognitivos) que viven los/las adolescentes y les ayude en esa transición. Que desarrolle herramientas asertivas para defender el uso de métodos anticonceptivos. Y desarrolle conductas protectoras frente al acoso sexual en su entorno y en las redes sociales tomando consciencia del mismo modo de las conductas de riesgo que pueden estar llevando a cabo. Además de luchar contra el acoso en la escuela y otros entornos por motivos de orientación sexual o identidad de género.

2.3 Programas de intervención en educación afectivo-sexual.

2.3.1 La orientación desde el modelo de programas.

Para intervenir desde la orientación educativa existen diferentes modelos de intervención: Modelo de counseling o consejo, Modelo de consulta, Modelo de programas, Modelo de servicios, Modelo de servicios actuando por programas y el enfoque tecnológico (Rodríguez, 1986). El modelo que utilizaré en el presente trabajo es el modelo de programas, una intervención grupal y directa, que implica a los diferentes agentes educativos en la tarea orientadora (González-Benito, 2018). El modelo de programas va dirigido a todos los/las alumnos/as, con un carácter secuencial y progresivo y un sentido preventivo y de desarrollo (Espinar, 1998). Además de hacer una intervención social, garantizando el carácter educativo de la orientación (Rodríguez, et al. 1993). Es un modelo que atiende mucho al contexto y se adapta a él, ya que interviene sobre las necesidades que se detectan en el contexto escolar y teniendo una evaluación permanente de los programas desde su inicio hasta su fin (Parras-Laguna, et al. 2008). El modelo de programas, promueve una intervención globalizada, en la

que todos los integrantes de la comunidad educativa están implicados, lo que genera un desarrollo personal e integral del alumno (Álvarez-González, y Bisquerra-Alzina, 2012).

Dependiendo de los autores a los que nos refiramos dividen de una manera u otra las fases de un programa. Todas tienen una fase en la que analizan el contexto y sus necesidades, un periodo de diseño del programa, otro en el que lo implementan y un último periodo de evaluación. A continuación, menciono algunas de las fases que describen diferentes autores:

Tabla 1.
Fases del modelo de programas

Vélaz de Medrano, 1998	Hervás Avilés, 2006	Alvarez González y Bisquerra Alzina, 2012
1. Análisis de necesidades de los destinatarios y los contextos. 2. Estudio de la evidencia teórica y empírica. 3. Análisis de recursos disponibles.	1. Evaluación del contexto y las necesidades.	1. Análisis del contexto. 2. Identificar las necesidades prioritarias.
4. Diseño del Programa.	2. Diseño y planificación del programa de intervención.	3. Formulación de objetivos. 4. Planificación del programa.
5. Aplicación y seguimiento del programa.	3. Implementación y puesta en marcha del programa de intervención.	4. Ejecución del programa.
6. Evaluación de los resultados obtenidos.	4. Evaluación de la intervención orientadora.	5. Evaluación del programa.
7. Toma de decisiones sobre la mejora y la continuidad del programa.		

2.3.2 La educación afectivo-sexual desde la escuela y la acción tutorial.

El modelo de programas tiene mucho en común con cómo se trabaja desde la acción tutorial. Ambos se adaptan al grupo a quien van dirigidos y tienen en cuenta las necesidades

que van surgiendo. Al igual que desde el modelo de programas, la acción orientadora promueve la participación y cooperación de todos los profesionales implicados en el proceso educativo del alumno/a (Orden ECD/1005/2018 por la que se regulan las actuaciones de intervención educativa inclusiva. Gobierno de España) y ambos buscan el desarrollo integral del alumnado. Y aunque todo el profesorado pueda estar implicado en la acción tutorial, existiendo una colaboración con los/las tutores/as, el departamento de orientación tiene un papel importante en la acción tutorial, será el órgano que desarrolle, impulse y coordine el plan (ORDEN ECD/1004/2018 por la que se regula la Red Integrada de Orientación Educativa en los centros docentes no universitarios sostenidos con fondos públicos de la Comunidad Autónoma de Aragón). Del mismo modo en la elaboración de los programas todos los componentes de la comunidad educativa deben estar implicados pero el profesional de la orientación debe liderar la elaboración y supervisión del programa (Espinar, 1998). El modelo de programas es una intervención directa y grupal, no es la única que se utiliza para la labor orientadora, pero es uno de los formatos que utiliza ya que son acciones que pueden beneficiar a un gran número de alumnos a diferencia de las intervenciones individuales.

García-Nieto 1996, defiende que lo importante a la hora de tratar contenidos en tutoría es que sean contenidos relevantes e importantes, congruentes con el resto del currículum, que motiven al alumnado, que estén programados y como hemos mencionado con anterioridad, que tengan en cuenta las necesidades actuales del alumnado e impliquen a los distintos agentes educativos. Muchos de los contenidos que se tratan desde orientación educativa de manera específica están también incluidos en el currículum de la escuela mediante los contenidos transversales: educación para la tolerancia y la convivencia, para la igualdad entre sexos, educación ambiental, educación para la salud, educación sexual, etc. (Orden de 9 de mayo de 2007 por la que se aprueba el currículo de la Educación secundaria obligatoria y se

autoriza su aplicación en los centros docentes de la Comunidad autónoma de Aragón). Asimismo, desde la “integración curricular” se pueden incorporar de manera más explícita en el currículo académico de algunas materias, contenidos relativos a la orientación y a los temas transversales, (Illán-Romeu y Molina-Saorín, 2011). Si nos centramos en el contenido de este trabajo, la educación afectivo sexual, hay autores (Luisi-Frinco, 2018), que defienden que deben de impartirse de manera interdisciplinaria y gradual.

Ni en el currículo básico de la Educación Primaria, ni en el de Educación Secundaria Obligatoria y del Bachillerato se proponen directrices o pautas sobre la educación afectivo sexual. De este modo, en las escuelas españolas, conviven diferentes modelos de abordar la educación sexual. Son las Comunidades Autónomas las que, a través de Planes o Proyectos educativos de carácter transversal, la tratan en alguno de sus apartados. Dentro del Plan de acción tutorial están contemplados una serie de contenidos transversales variados entre los que se incluye la educación afectiva sexual, pero sin ninguna directriz concreta de cómo abordarla (Diez-Prieto, 2018).

Al no haber una ley que regule los contenidos, conviven diferentes modelos de educación sexual. Por ello es importante basarse en criterios como los que se acaban de citar y señalar aquellos modelos que tienen evidencia científica en su aplicación en la escuela, como lo es el modelo Integral en Sexualidad (Lapadula, 2021), mencionado con anterioridad. Concretamente los programas escolares de educación sexual, que es lo que nos compete en este trabajo, reflejan unos resultados positivos en la salud y el bienestar de los jóvenes (UNESCO, 2018a): Produce menos conductas de riesgo, evita el abandono escolar por asuntos relacionados con la sexualidad y la salud reproductiva, explica los cambios corporales que acompañan a la adolescencia (como la menstruación) evitando desigualdades.

2.4 Programas de educación afectivo-sexual en la escuela.

La UNESCO en las Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad que hace en 2018 menciona ocho conceptos clave a tratar (tabla) en la educación sexual en la escuela. Estos ocho conceptos se deben ajustar a cada etapa a la que vaya dirigida. Además, desarrolla tres áreas de aprendizaje, que son el desarrollo de conocimiento, actitudes y habilidades.

Tabla 2

Conceptos clave para la educación afectivo sexual (UNESCO, 2018)

1. Relaciones.	1.1 Familias. 1.2 Amistad, amor y relaciones románticas. 1.3 Tolerancia, inclusión y respeto. 1.4 Compromisos a largo plazo y crianza.
2. Valores, derechos, cultura y sexualidad	2.1 Valores y sexualidad. 2.2 Derechos humanos y sexualidad. 2.3 Cultura, sociedad y sexualidad.
3. Cómo entender el género	3.1 Construcción social del género y de las normas de género. 3.2 Igualdad, estereotipos y prejuicios de género. 3.3 Violencia de género.
4. La violencia y la seguridad personal	4.1 Violencia. 4.2 Consentimiento, privacidad e integridad física. 4.3 Uso seguro de tecnologías de información y comunicación (TIC).
5. Habilidades para la salud y el bienestar	5.1 Influencia de normas y grupos de pares en la conducta sexual. 5.2 Toma de decisiones. 5.3 Habilidades de comunicación, rechazo y negociación. 5.4 Alfabetización mediática y sexualidad. 5.5 Cómo encontrar ayuda y apoyo.
6. El cuerpo humano y el desarrollo	6.1 Anatomía y fisiología sexual y reproductiva. 6.2 Reproducción. 6.3 Pubertad. 6.4 Imagen corporal.
7. Sexualidad y conducta sexual	7.1 Relaciones sexuales, sexualidad y ciclo de vida sexual. 7.2 Conducta y respuesta sexuales.

8. Salud sexual y reproductiva	8.1 Embarazo y prevención del embarazo. 8.2 Estigma del VIH y del sida, atención médica, tratamiento y apoyo. 8.3 Cómo entender, reconocer y reducir el riesgo de ITS, incluido del VIH.
--------------------------------	--

El programa Media Aware, desarrollado en Carolina del Norte, E.E.U.U (2018) utiliza la metodología MLE (Media Literacy Education), que consiste en el desarrollo de habilidades de procesamiento lógico y de evaluación crítica de los mensajes que llegan a los adolescentes a través de los medios de comunicación, acerca del sexo. Se ha demostrado que estos programas mejoran el procesamiento de los mensajes que les llegan a través de los medios de comunicación, así como disminuye la percepción sobre normalidad acerca de las conductas de riesgo. Disminuyendo el potencial negativo que los medios de comunicación tienen sobre los comportamientos sexuales de riesgo. Además, el programa Media Aware fue desarrollado para no señalar que ningún género, orientación sexual o tipo de relación afectivo sexual es mejor que otro. Dándoles a todos un lugar valioso. Es un programa de cinco sesiones, que utiliza la metodología anteriormente citada y trata una amplia gama de temas acerca de la salud sexual, incluyendo embarazo, prevención de las ITS, violencia y relaciones de pareja sanas, comunicación en la pareja sexual y con los profesionales de la salud (Scull, et al. 2018).

Tabla 3
Temas incluidos en el programa Media Aware.

Sesión 1	<ul style="list-style-type: none"> • Introducción al programa • Reflexionar acerca del uso personal de los medios de comunicación. Explorar las maneras en las que los medios de comunicación influyen las decisiones y la salud sexuales.
Sesión 2	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los estereotipos de género y las expectativas irreales acerca del sexo, perpetuadas y normalizadas en los medios de comunicación y contrastar con información objetiva.

	<ul style="list-style-type: none"> • Explorar cómo los medios de comunicación representan las relaciones de amor romántico y analizar los patrones insanos y de abuso que se pueden dar en las mismas.
Sesión 3	<ul style="list-style-type: none"> • Reflejar la normalidad con la que se ven los comportamientos sexuales de riesgo y la falta de consecuencias normalmente asociadas con estos comportamientos debido a los mensajes de los medios de comunicación. Contrastar con información médica objetiva acerca de los riesgos y consecuencias de esas prácticas. • Identificar la manera en la que los medios de comunicación normalizan y llenan de glamour la violencia sexual. Contrastar esos mensajes con información ajustada acerca del consentimiento y el abuso sexual.
Sesión 4	<ul style="list-style-type: none"> • Mostrar que los medios de comunicación a menudo muestran que el sexo sin protección es normativo y libre de consecuencias. Contrarrestarlo con información veraz y realista acerca de métodos anticonceptivos e ITS. • Comparar la información de los medios de comunicación acerca de la efectividad de la contracepción.
Sesión 5	<ul style="list-style-type: none"> • Explorar las maneras en las que los mensajes de los medios de comunicación no muestran las conversaciones dentro de la pareja y con profesionales médicos acerca de los métodos anticonceptivos y de protección contra las ITS. Aprender la variedad de estrategias para la comunicación sexual con la pareja. • Resumen del programa

A nivel nacional el programa COMPAS (Competencias para adolescentes con una sexualidad saludable) (Espada, et al. 2015) es un programa que ha mostrado su efectividad en reducir los comportamientos sexuales de riesgo en los adolescentes en España. Resultados que se mantienen a largo plazo y retrasan la edad de inicio de las primeras relaciones sexuales. A través de una metodología participativa, ofrece información apropiada, fomenta prácticas sexuales seguras y habilidades personales que protegen de las relaciones sexuales de riesgo. Además, cumple con todos los criterios de calidad: está basado en un modelo teórico aceptado, contiene más de cuatro horas de contenido, usa actividades participativas y fue evaluado usando un CG y evaluaciones de seguimiento. A nivel teórico se basa en la teoría del aprendizaje social, basado en material informativo, motivacional y componentes comportamentales. Contiene cinco módulos de 50 minutos, su metodología consiste en

actividades interactivas, juegos grupales, role playing, grupos de discusión y no proporcionar condones.

Tabla 4

Módulos programa COMPAS

1.Salud y VIH: Conocimientos	<ul style="list-style-type: none"> • Introducción al programa • Vulnerabilidad al riesgo sexual • Conocimiento acerca de cómo el VIH afecta al sistema inmune y las rutas de transmisión • Habilidad de identificar los comportamientos de riesgo para la infección del VIH
2.Salud y VIH: Conocimientos	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento acerca de la transmisión del VIH y los métodos de protección. • Reestructuración cognitiva para eliminar creencias erróneas.
3.Toma de decisiones	<ul style="list-style-type: none"> • Toma de decisiones en el uso de condones • Toma de decisiones en el área afectivo-sexual en situaciones donde hay obstáculos para conseguir un condón.
4.Mejorar la comunicación en relación al sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos acerca de la asertividad sexual <ul style="list-style-type: none"> ○ Manejar obstáculos para usar condones. ○ Habilidades comunicativas: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Habilidad para negociar el uso del condón ▪ Habilidad para rechazar el sexo no seguro (añadir a concurso de no)
5.Mantener su decisión	<ul style="list-style-type: none"> • Uso correcto del condón. <ul style="list-style-type: none"> ○ Autoinstrucciones. ○ Ensayos prácticos.

Programas de salud afectivo-sexual como el programa “Ni ogros, ni princesas” (Lena, et al. 2007) secuencia una serie de actividades a lo largo de la secundaria para trabajar la salud afectivo sexual desde la salud y el placer, fomentando la igualdad de género y orientación sexual, y trabajando por la libertad de elección. Es además un programa que está en constante construcción y renovación.

Por último, es pertinente mencionar el programa de Educación afectivo-sexual EAS-SALUSEX, un programa de educación afectivo-sexual dirigido a adolescentes (de 14 a 17 años) con TEA, consigue buenos resultados un mayor nivel de conocimientos en materia de salud afectivo sexual. Consta de 20 sesiones a lo largo de dos cursos y en horario lectivo. Se realiza una sesión por semana y cada sesión tiene dos horas de duración. Comenzaban con preguntas breves para repasar lo visto en la sesión anterior, a continuación, se impartían explicaciones breves con apoyo de material gráfico y muchos ejemplos. Posteriormente se hacen actividades prácticas por medio de juegos de rol y se concluye la sesión con una reflexión grupal. Al acabar cada curso se evalúan los conocimientos y habilidades adquiridas con una prueba.

Tabla 5

Contenidos por sesiones programa EAS-SALUSEX.

1. ¿Qué es la sexualidad?
2. Ámbitos de la salud sexual
3. Claves para identificar y comprender la expresión de emociones: información verbal, no verbal y paraverbal
4. Relaciones afectivas: compañerismo/amistad vs enamoramiento.
5. Estrategias para iniciar relaciones con personas desconocidas: amistad
6. Estrategias para iniciar relaciones con personas desconocidas: pareja.
7. Pautas en las relaciones de pareja
8. Aceptación de rechazo y negación de propuestas
9. Estrategias para concluir relaciones de pareja a petición propia o ajena.
10. Cómo interpretar correctamente los mensajes provenientes de las redes sociales.
11. Higiene y prevención de las ITS
12. Cambios corporales y desarrollo de la imagen corporal
13. Autoestima y prevención del abuso sexual y la violencia de género.
14. Desarrollo y aceptación de la orientación sexual

-
15. Prácticas sexuales: sexualidad en solitario y de pareja

 16. Potenciación de la autoestima y autoaceptación de la orientación sexual

 17. Habilidades y pautas de las relaciones de pareja

 18. Riesgos de las relaciones de pareja: sexting y grooming

 19. Prevención del sexismo, abuso sexual y violencia en las relaciones de pareja.

 20. Prevención de comportamientos sexuales de riesgo.

2.5 Metodologías.

Si nos referimos a las metodologías, el ministerio de igualdad en su estudio sobre La violencia de género en los adolescentes (2020), menciona que el tipo de actividad más eficaz para que el rechazo a la violencia de género se incorpore, son los trabajos por equipos, permitiendo que el alumnado participante elabore su propia propuesta sobre cómo prevenirlo. Menciona también la importancia de implicar a las familias en la prevención de la violencia de género para que sea más efectiva. Corroborando esto, en su estudio Companys-Alet, (2016) describe la perspectiva y éxito que tienen en Dinamarca respecto a la salud afectivo-sexual. En ella hacen participantes activos al alumnado, con actividades como el diálogo y actividades, generando empoderamiento en los mismos. Programas como el mencionado COMPAS también demuestran la eficacia de una metodología participativa, en específico metodología grupal y lúdica con actividades interactivas, juegos por equipos, juegos de rol y debates.

La UNESCO (2015), analiza cómo la educación afectivo-sexual tiene mejores efectos si se complementan con elementos comunitarios y el involucramiento de padres y docentes. La educación entre pares, como una forma especial de participación juvenil, se ha

demostrado exitosa en varios contextos, especialmente cuando se trata de grupos de difícil acceso (OMS 2010).

Además, la OMS (2010) define siete características que debe tener la educación sexual a nivel metodológico: Que el alumnado a quien va dirigido sea participante activo, que sea una formación interactiva que se ajuste a las necesidades y momentos del alumnado, que se desarrolle de manera continua, interdisciplinar y transversal. Una educación sexual que salga del centro escolar, colaborando con entidades fuera de este, estableciendo además formas de cooperar con padres, madres, teniendo en cuenta el contexto (OMS 2010).

3.Programa

A continuación, presento el programa de educación afectivo-sexual propuesto. El modelo de fases elegido es el de Hervás-Avilés, 2006: 1. Evaluación del contexto y las necesidades, 2. Diseño y planificación del programa de intervención, 3. Implementación y puesta en marcha del programa de intervención. 4. Evaluación de la intervención orientadora. Siendo la fase uno y dos la que se elabora en el presente trabajo, las dos posteriores se realizarán en el colegio por parte de las profesionales que impartan el taller.

3.1Contexto y necesidades de partida.

3.1.1Evaluación del contexto

Adolescencia y sexualidad.

En el marco teórico se ha descrito de manera pormenorizada cómo son las relaciones afectivo-sexuales de los/las adolescentes. De entre los datos descritos, se destacan algunos:

- La adolescencia es un periodo de mayor vulnerabilidad para el contagio de ITS y embarazos no deseados (Fuertes-Martín, 2019). Además de un periodo donde

necesitan desarrollar su identidad de adulto/a, incluyendo la identidad sexual y de género (Fernández-Rouco y Carcedo-González, 2019).

- La violencia de género, aunque se observa una tendencia a la baja, está presente entre los/las adolescentes (Ministerio de igualdad. Gobierno de España, 2020).
- Existe acoso y discriminación en la escuela hacia las personas no heteronormativas (Generelo, 2012), lo que genera consecuencias en el bienestar y la salud de las personas discriminadas (Fernández-Rouco y Carcedo-González, 2019).
- El preservativo pese a ser el método de barrera más utilizado (Ramiro et al., 2015; Lillo Espinosa, 2004), su uso, según algunos autores, es escaso (menos de la mitad de los adolescentes) (Espada-Sánchez y Morales, 2019). Además, presentan una actitud negativa y creencias erróneas ante el uso de métodos anticonceptivos (Abal, et al. 2004 ; Giménez, 2008, Espada-Sánchez y Morales, 2019).
- La mayor parte de información acerca del sexo la reciben de sus iguales o por internet, incluyendo la pornografía (Pérez y Candel, 2015, Fernández-Cortés et al. 2021), con la visión distorsionada de la sexualidad que esto puede generar.
- Todas las personas, independientemente de su condición física o mental se desarrollan en su sexualidad y es importante que no se les deje fuera cuando se habla de educación sexual (Honrubia-Pérez, y Sánchez-Raja, 2019).

Grupo clase.

Partimos de una clase 3º de la E.S.O. El aula lo forman un grupo de 19 estudiantes en total, de los cuales 6 son chicas y 13 son chicos. Estos alumnos/as llevan juntos desde infantil, a nivel social, es grupo dividido en subgrupos que no tienen conflictos entre ellos pero tampoco interactúan por voluntad propia. En la asignatura de lengua, un alumno de un curso inferior acude a su aula debido a la adaptación significativa de aceleración parcial del curriculum.

Uno de los alumnos tiene diagnosticado TEA con perfil de Síndrome de Asperger. Sus características más globales son: alumno con necesidad específica de apoyo educativo por NEE asociadas a TEA. Tiene un CI alto respecto a su grupo de edad. Presenta dificultades vinculadas a las dimensiones básicas del espectro del autismo: socialización, comunicación, imaginación y flexibilización. Dichas dificultades son compatibles con el Síndrome de Asperger y en J se caracterizan de la siguiente manera:

A) Alteración cualitativa de la interacción social. Teniendo una expresión de lenguaje no verbal exagerado y la tendencia a jugar solo. Tiene poca relación fuera del colegio y se relaciona mejor con niños más pequeños.

B) Patrones de comportamiento, intereses y actividades restrictivos, repetitivos y estereotipados. J tiene un interés persistente en los coches y una preocupación excesiva en las horas y el tiempo. Por otro lado, presenta una adhesión aparentemente inflexible a rutinas o rituales específicos no funcionales.

En el Anexo I se describen las adaptaciones generales y específicas que se aplican al alumno.

Centro.

El centro es el Colegio San Gabriel, fue fundado en 1953. Es un centro concertado-privado, esto quiere decir que las etapas de Bachillerato, Grado medio y superior son privadas y el resto de clases (Primaria, Secundaria e Infantil grado medio y superior) son concertadas. Es un centro religioso vinculado a los Padres Pasionistas, que imparte clases a alumnos de Educación Infantil, Primaria, Secundaria, Bachillerato y Ciclos Formativos. Además, es centro bilingüe en las etapas de Educación Infantil y Educación Primaria. El colegio tiene una vía a excepción de secundaria que tiene dos vías. Se encuentra situado en el término municipal de Zuera, a 25 Km de Zaragoza y alejado 1'5 Km del centro urbano de la localidad, su entorno rural y accesible en coche particular o en el autobús del colegio.

Los Grados (medios y superiores) disponibles son: Título Profesional Básico en aprovechamientos forestales, Técnico en aprovechamiento y conservación del medio natural y Técnico Superior en gestión forestal y del medio natural. Además, el colegio tiene autorización para para impartir Formación Profesional Básica, pero este año no se han dado las circunstancias para su impartición. El nivel socioeconómico de las familias que forman el centro es medio-alto.

Respecto a las instalaciones, se trata de un gran complejo institucional que consta de 13 laboratorios y aulas entre los que destacan un salón de actos y una sala de usos múltiples. Existen una amplia oferta de instalaciones deportivas y patios, que incluyen dos pistas deportivas con vestuarios masculinos y femeninos. El Colegio también cuenta con una serie de locales especializados entre los que encontramos cinco despachos para tutorías, una sala de profesores, despacho de dirección, jefatura de estudios, secretaría y administración. El Colegio dispone a su vez de dos comedores, una cocina y diversos almacenes, así como una biblioteca con 60 puestos de lectura sin servicio de préstamo. Poseen un amplio equipo audiovisual de hasta 25 televisores, 51 ordenadores y 6 cañones de vídeo, sin olvidar la tableta digital propia de cada alumno/a. Además de una tablet por cada alumno. Por último, he de resaltar la disponibilidad de viveros y gallinero por parte de la institución.

3.1.2 Necesidades de partida.

La profesora de biología y la tutora transmiten una demanda al departamento de orientación: implementar de manera conjunta los contenidos sobre afectividad y sexualidad de la asignatura de biología y el contenido relacionado que se trabaja en tutoría. Quieren integrar los contenidos para que lleguen de mejor modo y que sea un material accesible a todas las diversidades del alumnado.

De ahí surge la necesidad de desarrollar un programa que integre estas dos áreas con esa visión inclusiva.

3.2 Diseño y planificación del programa de intervención.

El siguiente programa consta de un taller dirigido a los alumnos de 3° de la E.S.O A, basado en el modelo de integración de la sexualidad con perspectivas inclusivas y coeducativa integrado con el currículo de biología del mismo curso.

Antes de comenzar el taller se les entregará a los alumnos un documento, con el contenido de las sesiones, la estructura de las mismas, la temporalización y las personas que van a estar presentes.

3.2.1 Metodología.

Las metodologías que se utilizarán a lo largo de las sesiones serán las siguientes: Flipped Classroom, aprendizaje cooperativo, gamificación, explicación magistral, rol playing, pensamiento visual, debate, aprendizaje basado en problemas, brainstorming, preguntas abiertas y metodologías activas.

3.2.2 Participantes.

Los participantes directos serán los alumnos/as de 3° E.S.O (A). Las sesiones serán impartidas, por un lado, por la orientadora y por otro la tutora del aula y la profesora de biología que se irán alternando según su horario con 3°. Se incluye en el taller una visita a un centro de la comunidad relacionado con la salud afectivo-sexual.

3.2.3 Temporalización.

El taller se incluye dentro del horario habitual (integración curricular). Se utilizarán las horas de biología (3h semanales) y las de tutoría (1h). A lo largo de cinco semanas se desarrollará el programa, un total de 19h, con dos sesiones semanales de 2h. En total serán 9 sesiones de dos horas, más una sesión de 1h de evaluación del programa con el alumnado.

3.2.4 Contenidos del programa.

Los contenidos estarán basados en el currículum educativo (Biología y contenidos transversales) y los incluidos en el modelo integral de la sexualidad. Serán contenidos adaptados a la edad, etapa de desarrollo, contexto y características del alumnado al que va dirigida.

3.2.5 Competencias.

- Comenzar a construir su identidad y orientación sexual
- Defender responsablemente su sexualidad y la de las personas que le rodean.
- Conocerse, aceptarse y expresarse de una manera libre en el área afectivo sexual
- Promover el pensamiento crítico y el poner límites sanos.
- Identificar y comprender las características de la adolescencia, los cambios que en ella se producen y los miedos e inseguridades por los que se atraviesan.
- Incorporar herramientas para apoyar y sentirse apoyados en el momento de la adolescencia.
- Distinguir los aspectos básicos del aparato reproductor masculino y femenino y su función.
- Reconocer los aspectos básicos de la reproducción humana y describir los acontecimientos fundamentales de la fecundación.
- Describir las principales etapas y elementos implicados en el ciclo menstrual.
- Reconocer las sensaciones corporales de la respuesta sexual.
- Desarrollar habilidades sociales y de comunicación interpersonal, en el área afectivo-sexual.
 - Acercarnos de manera apropiada a las personas que nos resultan atractivas.
 - Aceptar el rechazo.
 - Aprender a decir no.

- Disponer de respuestas adecuadas para la autorregulación del deseo sexual.
- Tomar decisiones en el área afectivo-sexual de manera libre y consciente.
- Identificar y conocer las diferentes formas de violencia de género en la pareja, saber cómo pedir ayuda y proporcionarla.
- Cuestionar el modelo de amor romántico y conocer otros modelos de relación.
- Eliminar los roles, estereotipos y prejuicios en relación al género.
- Conocer las diferentes diversidades sexuales y de género.
- Fomentar el respeto a personas de todas las identidades sexuales y de género.
- Conocer los recursos de salud afectivo sexual y reproductiva que hay en su comunidad.
- Comparar los distintos métodos anticonceptivos, conocer su eficacia y reconocer la importancia de algunos ellos en la prevención de enfermedades de transmisión sexual.
- Aumentar la autoeficacia respecto al uso de preservativo, especialmente en las adolescentes.
- Transformar la visión que tienen los adolescentes de los métodos anticonceptivos y fomentar su uso.
- Conocer las principales enfermedades de transmisión sexual y su prevención.
- Comprende las técnicas de reproducción asistida y de fecundación in vitro.
- Entender las técnicas de interrupción voluntaria del embarazo y en qué situaciones pueden utilizarse.
- Conocer las maneras en las que las TICS influyen las decisiones y la salud sexuales, la percepción de los estereotipos de género, la normalización de la violencia sexual.
- Promover el pensamiento crítico sobre la información que reciben de las TICS.

Competencias actitudinales.

- Desarrollar una perspectiva de género generando igualdad entre géneros y el respeto ante toda la diversidad sexual y de género y la libertad de decisión sobre el propio cuerpo, el disfrute y la expresión de la sexualidad
- Valorar y respetar su propia sexualidad y la de las personas que le rodean.
- Sentirse acompañados en el momento de la adolescencia.
- Integrar una actitud de tolerancia, inclusión y respeto, hacia todas las diversidades (en este caso sexuales).
- Rechazar la violencia de género.
- Entender la sexualidad como algo positivo de la vida, teniendo en cuenta las experiencias de bienestar y como una dimensión amplia que explorar.

3.2.6 Sesiones

Tabla 6
Sesiones que forman el programa.

1	La adolescencia.
2	Reproducción humana.
3	La respuesta afectivo-sexual y su gestión (1).
4	La respuesta afectivo-sexual y su gestión (2).
5	Violencia de género y libertad afectivo sexual.
6	Diversidad sexual y de género (1).
7	Diversidad sexual y de género (2).
8	Salud sexual (1).
9	Salud sexual (2).

Dentro de las competencias incluidas en el programa, unos se trabajan de manera transversal a lo largo de todo el programa (a continuación, se describen). El resto de competencias, más específicas, se trabajan en cada sesión.

Competencias que se trabajan a lo largo de todo el taller:

- Comenzar a construir su identidad y orientación sexual.
- Defender responsablemente su sexualidad y la de las personas que le rodean.
- Conocerse, aceptarse y expresarse de una manera libre en el área afectivo sexual
- Promover el pensamiento crítico y el poner límites sanos.
- Desarrollar una perspectiva de género generando igualdad entre géneros y el respeto ante toda la diversidad sexual y de género y la libertad de decisión sobre el propio cuerpo, el disfrute y la expresión de la sexualidad
- Valorar y respetar su propia sexualidad y la de las personas que le rodean.
- Sentirse acompañados en el momento de la adolescencia.
- Integrar una actitud de tolerancia, inclusión y respeto, hacia todas las diversidades (en este caso sexuales).
- Rechazar la violencia de género.
- Entender la sexualidad como algo positivo de la vida, teniendo en cuenta las experiencias de bienestar y como una dimensión amplia que explorar.

Sesión 1: La Adolescencia

Objetivos de la sesión

- Identificar y comprender las características de la adolescencia, los cambios que en ella se producen y los miedos e inseguridades por los que se atraviesan.
- Incorporar herramientas para apoyar y sentirse apoyados en el momento de la adolescencia.
- Aceptar la propia imagen corporal y los cambios que en ella se van produciendo durante la pubertad.

Actividades

1. *¿Qué cambios ocurren en la adolescencia?*

Se comenzará la sesión con preguntas abiertas al alumnado acerca de los cambios que están experimentando en la adolescencia y las características de esta etapa. Se van apuntando en la pizarra al mismo tiempo que se acompaña de una imagen que represente el cambio (imagen que tiene previamente la instructora de la sesión). A nivel conceptual, estos cambios se dividirán en cambios físicos, emocionales y sociales-relacionales.

Reflexión grupal:

Se motivará la reflexión grupal y el compartir acerca del malestar que pueden conllevar esos cambios (inseguridades, miedos, exigencias sobre la imagen corporal...). De modo que puedan verse reflejados los unos en los otros, normalizando estos malestares y dando pie a la siguiente dinámica.

2. *Dinámica de apoyo mutuo.*

Se divide la clase en grupos de 5 personas. Dichos grupos formarán un círculo de pie y uno de ellos estará en el centro. La persona del centro (que irá cambiando cada vez que el instructor/a lo diga), tendrá los pies “anclados” al suelo y tendrá que balancearse hacia sus compañeros, ellos le sostendrán e irán haciendo que se mueva a lo largo del círculo, dejando caer su peso. Conforme la persona se va relajando y confiando en que los compañeros no le dejan caer, el círculo se puede ir abriendo para hacer la experiencia más intensa.

Reflexión grupal

Cuando todos hayan pasado por el centro en grupo grande se reflexionará acerca de los siguientes aspectos:

- Miedo a confiar en los otros (se trae la reflexión a raíz del miedo que pueden sentir a caer en el ejercicio).
- Cómo nos sentimos cuando nos apoyan (se trae la reflexión a raíz de sentir como los compañeros le agarran y no dejan caer).

3. *¿Cómo nos ayudamos?*

Entre todos se hará una lluvia de ideas a raíz de la pregunta ¿Cómo podemos ayudar a un compañero/a que se siente inseguro con su físico y/o tiene un malestar emocional? Entre todas las propuestas de conductas de apoyo-ayuda que surjan se hará un trabajo posterior entre toda la clase, en la cual, con la ayuda de la instructora se agruparán y plasmarán en una o varias cartulinas. Se concretarán las conductas e irán acompañadas de una imagen o ejemplo concreto. Esa representación permanecerá en el aula a lo largo del taller.

Materiales

Imágenes que representan los cambios que se producen en la adolescencia, cartulinas, rotuladores y tizas.

Sesión 2: Reproducción humana

Objetivos de la sesión.

- Distinguir los aspectos básicos del aparato reproductor masculino y femenino y su función.
- Reconocer los aspectos básicos de la reproducción humana y describir los acontecimientos fundamentales de la fecundación.
- Describir las principales etapas y elementos implicados en el ciclo menstrual.

Actividades.

1. *Flipped classroom:*

Previo a la sesión, se le envía al alumnado un video e imágenes acerca del aparato reproductor masculino y femenino, su función, los aspectos básicos de la reproducción humana y el ciclo menstrual. Lo visionan previo a la sesión.

2. *Clase magistral*

Con el acompañamiento de imágenes se volverá a explicar el contenido de los vídeos y se resolverán las dudas que puedan quedar.

3. *Dinámica “Concurso”.*

Se crearán cuatro equipos que tendrán que tocar un pulsador si saben la respuesta a la definición que se ofrece. Partiendo de los contenidos trabajados en casa, la instructora lee la definición de algún término o proceso (Anexo I), el alumnado tiene que decir a qué término nos estamos refiriendo. Se dispondrá de imágenes del sistema reproductor femenino y masculino para que además señalen la parte a la que nos referimos en la

definición. El equipo que más términos sepa gana (buscar un reforzador inmediato para los ganadores).

4. *Exposición del alumnado.*

Se sigue trabajando con los cuatro grupos de la dinámica anterior, cada grupo tendrá uno de los contenidos tratados (1. Aparato reproductor masculino y su función 2.

Aparato reproductor femenino y su función, 3. Aspectos básicos de la reproducción humana y 4. El ciclo menstrual). Tendrán disponibles, cartulinas, pinturas,

ordenadores, acceso a internet, proyector y altavoces. Con todo este material explicarán para la clase el término que tienen.

Materiales

Cartulinas, rotuladores, ordenadores y acceso a internet, proyector y altavoces.

Sesión 3: La respuesta afectivo-sexual y su gestión (1).

Objetivos de la sesión

- Reconocer las sensaciones corporales de la respuesta sexual.
- Desarrollar habilidades sociales y de comunicación interpersonal, en el área afectivo-sexual.
 - Acercarnos de manera apropiada a las personas que nos resultan atractivas.
 - Aceptar el rechazo.

Actividades

1. *Cuento y reflexión.*

Se utiliza el cuento “Cine y caricias” (Anexo II) (Lena, et al. 2007), se leerá el cuento en alto y se les pide que lo continúen, después se elegirá alguno de ellos para leer en alto.

Reflexión grupal:

Partiendo de los asuntos que salen en el cuento se promoverá la discusión y explicación de los siguientes asuntos:

- Diferenciar y conocer términos como deseo, excitación, orgasmo, autoerotismo y su respuesta corporal.
- Tratar con naturalidad la orientación sexual.
- Ser conscientes y aceptar que el deseo sexual, puede ser satisfecho por la otra persona inmediatamente, puede ser aplazado o que la otra persona no lo corresponda.

2. *Role playing.*

Se ponen por parejas del mismo sexo y de diferente. A cada pareja se le proporciona una escena con dos papeles que tienen que interpretar. Una persona tendrá que mostrar interés, deseo por la otra, la otra persona de la escena, según el caso, tendrá que corresponder, aplazar o frustrar el deseo. Además, se plantea el contexto donde se produce esta escena (discoteca, centro comercial, escuela...). (Anexo III)

El alumnado tendrá que desarrollar los diálogos y presentarlo en modo de role-playing delante de la clase, incluyendo la reacción de la persona rechazada-correspondida.

Se les entrega una ficha de análisis al resto de alumnado para que valoren cada situación mientras acaba una representación y empieza otra (Anexo IV) (Lena, et al. 2007).

3. *Puesta en común.*

Finalmente, con lo que cada alumno/a haya rellenado en el Anexo IV, se hace una puesta en común acerca de las emociones que se pueden sentir en cada una de las escenas y para consensuar las conductas adecuadas y las que no a la hora de: mostrar un deseo y aceptar el rechazo. Dichas conductas se agruparán y plasmarán en una cartulina. Cada conducta se acompañará de una imagen o ejemplo concreto. Esa representación permanecerá en el aula a lo largo del taller.

Materiales

Hojas, cartulinas, rotuladores, tizas, fotocopias Anexo III y Anexo IV.

Sesión 4: La respuesta afectivo-sexual y su gestión (2).

- Disponer de respuestas adecuadas para la autorregulación del deseo sexual.
- Identificar las circunstancias adecuadas para la sexualidad en solitario y en pareja
- Tomar decisiones en el área afectivo-sexual de manera libre y consciente.
- Desarrollar habilidades sociales y de comunicación interpersonal, en el área afectivo-sexual
 - Aprender a decir no.

Actividades

1. *Debate: ¿Cómo gestiono mi deseo sexual?* (Lena, et al. 2007).

Se plantea un dilema a resolver entre todos, en la pizarra y por turnos un alumno/a escribirá las opiniones de la clase, tratando de sintetizar los consensos de cada cuestión.

La instructora de la sesión irá controlando el tiempo, organizando el contenido y clarificando.

Dilema: Nos encontramos ante una persona que en un momento determinado tiene un intenso deseo de mantener relaciones sexuales y no tiene pareja.

Cuestiones para el debate:

- ¿Te parece que esta situación se da en personas de tu edad?
- ¿Qué podría hacer esa persona en esa situación?
- ¿Crees que pasaría algo si una persona no satisface de inmediato sus deseos sexuales?
- ¿Qué formas de satisfacción sexual alternativas se te ocurren? (Especificar de manera concreta los momentos y maneras apropiadas para la masturbación)
- ¿Crees que alguien tiene derecho a forzar a otra persona para mantener relaciones sexuales?
- ¿Crees que las chicas reaccionarían de manera diferente que los chicos en esta situación?

2. *Concurso. Saber decir que no* (Lena, et al. 2007).

Se eligen a dos alumnos/as para que hagan de jueces y se divide al resto de la clase en dos grupos. Les explicamos que estamos en un concurso donde gana quien de las mejores respuestas a las frases que nos pueden decir para presionar a tener relaciones sexuales. El instructor/a leerá las frases en voz alta (Anexo V), los equipos se reunirán y formularán una respuesta. Los dos jueces y el instructor/a decidirán cuál es la mejor respuesta y porqué, el equipo ganador obtendrá un punto. Además, las respuestas que resulten apropiadas, tanto en esta parte del ejercicio como en la siguiente, se irán apuntando por parte de un encargado/a, para tenerlas visibles en la clase a lo largo del taller.

Debate

Se hará un debate sobre los siguientes puntos de discusión:

- a) Definimos entre todos qué es una frase de presión .
- b) ¿Qué impide dar buenas respuestas contra la presión?
- c) ¿Qué se puede hacer si tu pareja te sigue presionando? Dar y ejemplificar técnicas asertivas:
 - Técnica del disco rayado.
 - Los mensajes Yo·
 - Aplazar la decisión.
 - Marcharte
- d) ¿Es más común para las chicas o para los chicos usar frases de presión? ¿Por qué?
- e) ¿Hay situaciones en que las frases de presión son buenas?
- f) ¿Qué factores pueden debilitar nuestra voluntad para ceder a la presión?

Materiales

Tizas, proyector, cartulina y rotuladores.

Sesión 5: Violencia de género y libertad afectivo sexual.

Objetivos de la sesión

- Identificar las situaciones de violencia de género en la pareja, saber cómo pedir ayuda y proporcionarla.
- Cuestionar el modelo de amor romántico y conocer otros modelos de relación.

Actividades

1. *Cuento de pepa y pepe.*

1. Visionado del cuento de Pepa y Pepe (Ruiz-Repullo, 2016a, Ruiz-Repullo, 2016b) trata sobre la escalada de violencia de género en una relación de una pareja adolescente.

2. Reflexión grupal:

1. Han vivido o conocen casos parecidos.
2. ¿Qué podemos hacer para ayudar?
3. ¿Qué podemos hacer si estamos dentro de una relación así?

3. Se les da papelitos con conductas consideradas violencia de género y las tienen que colocar en el escalón que corresponda de la escalada de violencia de género. (Anexo VI).

2. *Mitos del amor romántico.*

Repartir de manera aleatoria mitos sobre el amor romántico (Anexo VII) en grupos de tres personas, en cada pequeño grupo deberán reflexionar acerca del mito y llegar a una conclusión que luego expondrán a los compañeros. Esta información se contrastará con datos objetivos que aporta la instructora.

3. Otros modelos de relación

Juntos redactamos un tipo de relación alternativa. Y lo reflejamos mediante una representación plástica en un mural, con imágenes, frases y dibujos.

Materiales

Proyector, ordenador, altavoces, papel, papel continuo,

Sesión 6: Diversidad sexual y de género (1)

Objetivos de la sesión

- Eliminar los roles, estereotipos y prejuicios en relación con el género.
- Conocer las diferentes diversidades sexuales y de género.
- Fomentar el respeto a personas de todas las identidades sexuales y de género.
- Conocer las maneras en las que las TIC influyen las decisiones sexuales y la salud sexual, la percepción de los estereotipos de género, la normalización de la violencia sexual.
- Promover el pensamiento crítico sobre la información que reciben de las TIC.

Actividades

1. *Adivina adivinanza* (Mateo, Ayala, Prez-Arteaga y Gutiérrez, 2002)

Se proporcionan una serie de fichas con casos (Anexo VIII), el alumnado debe adivinar si se trata de un hombre o una mujer de manera individual en un papel. Deben dar la primera respuesta que les venga a la mente. Cuando se hayan acabado todos los casos se apuntarán las opiniones del alumnado, viendo cual es la respuesta mayoritaria. Para posteriormente reflexionar el porqué de cada elección. De este modo ir elaborando una lista de las características que se suelen atribuir a mujeres y hombres (roles de género). Y transmitir la idea de la construcción social del género.

2. *Medios de comunicación y diversidad sexual y de género.*

Se le pide al alumnado que busquen en la red, o piensen en una serie, película, ídolo o influencer que conozcan (algo que venga de los medios de comunicación) los modelos de mujeres y hombres que se muestran y el tipo de relaciones afectivo-sexuales que observan. Luego los presentarán a la clase.

3. *Reflexión grupal.*

- Como los medios de comunicación afectan a la percepción de los estereotipos de género.
- La normalización de la violencia sexual y las decisiones sexuales y la salud sexual (Incluyendo la pornografía).

Materiales

Papel, boli, rotuladores.

Sesión 7: Diversidad sexual y de género (2)

Objetivos de la sesión

- Eliminar los roles, estereotipos y prejuicios en relación al género.
- Conocer las diferentes diversidades sexuales y de género.
- Fomentar el respeto a personas de todas las identidades sexuales y de género.

Actividades

1. *Cuestionario sobre heterosexualidad* (Anexo IX) (Lena, et al. 2007).

De manera individual y para generar reflexión completarán un test que les pregunta sobre su heterosexualidad, como la descubrieron...cuestionando la heterosexualidad como el modelo normativo.

2. *Clase magistral*

El instructor/a hará una explicación acerca de la identidad sexual, identidades de género e identidad social (como me relaciono).

3. *Identidades*

Se les entrega una ficha para que elaboren diferentes combinaciones que se pueden dar en una persona al combinar estas tres identidades (Anexo X). En grupos de 4 personas elaborarán dicha lista. Posteriormente se comentará en grupo grande.

Reflexión grupal

- Ser conscientes de todas las diversidades afectivo sexuales que existen.
- ¿Respetamos de igual modo a todas las diversidades? ¿Por qué?

Materiales

Cuestionario, ficha identidades, bolígrafos y rotuladores.

Sesión 8: Salud sexual (I)

Objetivos de la sesión

- Conocer los recursos de salud afectivo sexual y reproductiva que hay en su comunidad y saber acceder a ellos.
- Conocer las principales enfermedades de transmisión sexual y su prevención.
- Comprende las técnicas de reproducción asistida y de fecundación in vitro.

Actividades

- *“La fiesta” la cadena de transmisión* (Bertran de Bes, Costa, Bertran de Bes y Paricio, 2007).

Se distribuyen de manera aleatoria tarjetas marcadas entre los participantes sin decirles lo que quieren decir las marcas. Unas tendrán un cuadradito al margen (personas que no usan preservativo), otras un círculo (personas que usan el preservativo) y las últimas tienen un triángulo (personas tienen el VIH y no usan preservativo). En una cara de la tarjeta escribirán tres cosas que sean importantes para ellos. Después, se les explica que comienza una fiesta durante la cual se tienen que levantar de su silla, compartir lo que han escrito con otras personas y si a la otra persona también le parece importante se apunta el nombre del compañero/a en la tarjeta. Después de 10 minutos cada uno se sientan de nuevo. Se les revela que los nombres que hay en sus tarjetas son los de las

personas con quien se supone que han mantenido relaciones sexuales. Se descubre que quiere decir cada símbolo y se elige a una persona para que se levante y diga si lo ha hecho con o sin condón, si tiene el VIH y con qué personas ha estado. Estas personas también se levantan y hacen lo mismo, poco a poco veremos como una gran cantidad de la clase estará de pie y “contagiada”

Reflexión grupal:

- ¿Cómo nos sentimos?
- ¿Quiénes son las únicas personas que no necesitan preocuparse?
- ¿Los que habían usado el condón tienen el VIH? (no lo sabemos, pero es intrascendente porque han adoptado medidas de prevención). ¿Cómo he decidido durante la fiesta con quién tener relaciones sexuales? En la vida real, ¿cómo lo decidiré? Y, ¿cómo decidiré con quién uso el preservativo y con quién no?
- Se explicarán las ITS.
- *Explicación magistral de las técnicas de reproducción asistida y de fecundación in vitro.*
- *Recursos de ayuda:*

Se divide la clase en grupos, cada grupo tendrá que buscar recursos de una temática violencia de género, acoso en redes sociales, acoso en el colegio, dudas sobre sexualidad, ITS y embarazo no deseado. Dispondrán de un ordenador por cada 4 alumnos, en ellos deberán buscar recursos de los que se dispone a nivel local. Posteriormente se juntarán los recursos encontrados en un mural que permanecerá en el aula. De entre todos los recursos se elegirá uno (según preferencia del alumnado) para concertar una visita por parte de los profesionales a lo largo del curso.

Materiales

Materiales: Tarjetas de papel marcadas y un bolígrafo por alumno.

Sesión 9: Salud sexual (II)

Actividades

- Comparar los distintos métodos anticonceptivos, conocer su eficacia y reconocer la importancia de algunos ellos en la prevención de enfermedades de transmisión sexual.
- Aumentar la autoeficacia respecto al uso de preservativo, especialmente en las adolescentes.
- Transformar la visión que tienen los adolescentes de los métodos anticonceptivos y fomentar su uso.

Actividades

- *Encuesta sobre falsas creencias ante el uso de anticonceptivos*

Les pasamos el test adjunto (Anexo XI), para que reflexionen acerca de los mitos ante el uso de anticonceptivos, donde tienen que responder verdadero o falso. Posteriormente se hará un compartir de resultados y la instructora contrastará con información objetiva.

- *Asertividad ante el uso de preservativos.*

Traemos algunas de las herramientas asertivas utilizadas en la sesión 4 (Técnica del disco rayado, los mensajes Yo, poner fin a la situación) para promover el uso de preservativo cuando la pareja sexual no quiere usarlas. Por medio de Role Playing, se eligen voluntarios para que una persona sea el que presiona en tener una relación sin protección y la otra parte mediante una técnica asertiva, defiende su uso.

- *Clase magistral: Métodos anticonceptivos*

La instructora explica los métodos anticonceptivos (trayendo un ejemplo para que puedan verlo en físico). De manera aleatoria se repartirán en grupos (cada uno con su método anticonceptivo y tendrán que defender su uso. Explicando sus ventajas e inconvenientes.

Materiales

Encuestas (Anexo XI), métodos anticonceptivos.

Sesión 10: Evaluación

Objetivo

- Conocer la opinión del alumnado acerca del programa

1. Padlet

A través de la herramienta Padlet los alumnos responderán de manera anónima a preguntas sobre el taller:

¿Qué es lo que más te ha gustado del taller?

¿Qué es lo que menos te ha gustado?

¿Crees que has aprendido?

¿Qué contenido te ha parecido más interesante?

4. Conclusiones.

A lo largo de todo el trabajo se ha ido mostrando la importancia de la educación afectivo sexual en la escuela (OMS 2010). Se observa como la escuela cumple un papel imprescindible, ya que además de su función social, suple la falta de información que reciben los adolescentes en casa (Pérez y Candel, 2015) y la información muchas veces distorsionada, que reciben de los medios de comunicación (Scull, et al. 2018) y la pornografía (Diez-Prieto, 2018), a los que cada vez están más expuestos. Trabajar en educación afectivo-sexual,

además de ser un elemento de protección ante ITS y embarazos no deseados (Espada, et al., 2015), ayuda a luchar contra la discriminación por orientación sexual que sigue existiendo en nuestras escuelas (Generelo, 2012) y el sufrimiento y secuelas que ello genera (Ferrándiz, Generelo y Gómez, 2012). Debemos esforzarnos desde las escuelas por promover el desarrollo de personas que puedan disfrutar de su vida sexual y afectiva de manera libre y completa.

Tras analizar el presente trabajo y ver los temas que se deben tratar en una educación afectivo sexual adecuada, creo que es necesario que el profesorado y por supuesto el departamento de orientación se forme en esta área, para poder transmitir una educación sexual fundamentada, positiva, integral y diversa. Ya que no todo el profesorado está formado para ello, siendo las mujeres, las personas jóvenes y los/las que imparten docencia en infantil y Primaria los/las que tienen más formación al respecto frente al resto. Y en mi opinión, no deben de ser agentes externos los únicos que acudan al centro a impartir talleres o programas al alumnado. Creo que fomentar la formación en el profesorado permite dejar de lado ideologías y creencias personales, dando lugar a que las enseñanzas se impartan desde un modelo de educación afectivo sexual validado y fundamentado, como lo es el modelo integral de la sexualidad (Martínez, 2011). Respecto al modo en el que se puede integrar la educación afectivo-sexual en la escuela, como otros autores defienden (OMS 2010) creo que es un área que hay que tratar de manera transversal y progresiva a lo largo de toda la etapa educativa. Ya que por un lado, el área afectivo-sexual empieza a desarrollarse desde que somos niños/as (Hernández-Morales y Jaramillo-Guijarro, 2003) y por otro lado, cada vez se accede antes a tecnologías y plataformas, en las que pueden estar expuestos a contenido sexual no apropiado y otros riesgos (Martínez, Garmendia, y Garitaonandia, 2020).

En este trabajo pienso que se representa lo que se debe de hacer para desarrollar un programa, taller o actividad desde orientación. Partir de una necesidad, invertir tiempo en analizar la realidad de las personas a las que va dirigida la intervención y preparar el material en base a esas necesidades y contexto. No llegaremos a los destinatarios si no es un material que está adaptado a ellos a nivel de contenido y del modo en el que se imparte, ya que las metodologías que promueven la participación del alumno favorecen su aprendizaje (Companys-Alet, 2016). Por último, a la hora de desarrollar un programa, la evaluación del mismo, importante para la mejora continua.

Con este trabajo he aprendido a integrar la metodología que se lleva a cabo para desarrollar un programa, enriqueciendo mi labor como orientadora, ya que trabajar desde aquí supone trabajar de manera fundamentada, tener argumentos a la hora de defender porque una actuación es mejor que otra. Dentro de la orientación trabajamos con aspectos difíciles de cuantificar, siendo del mismo modo difícil medir sus consecuencias (positivas, negativas, neutras) en el alumnado ya que en ocasiones el efecto puede darse años después. Por eso objetivar, fundamentar, tener argumentos para defender una intervención es importante y positivo.

La educación afectivo sexual es un derecho recogido en nuestra legislación en diversas leyes como la Ley orgánica 2/2010, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, la Ley 4/2018, de 19 de abril, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad Autónoma de Aragón, entre otras. Como orientadoras/es debemos motivar al profesorado y tutores para que lo tengan en cuenta en el aula, además de tratar de implementar formaciones al profesorado en el centro e integrar el tema dentro del POAT desarrollando programas de calidad continuos y progresivos.

Una de las limitaciones que tiene este programa es que no incluye a las familias, integrar a las familias de manera directa o indirecta en los programas de educación afectivo sexual se ha demostrado efectivo (UNESCO, 2015). Del mismo modo que es efectivo incluir a los servicios de la comunidad, en este caso se programa una visita a uno de los recursos en salud afectivo sexual del entorno, pero sería positivo aumentar esta interacción en la medida de lo posible.

5. Referencias

- Abal, Y. N., González, A. M. C., González, J. C. S., y Linares, E. T. (2004). Comportamientos Y Actitudes Sexuales en Adolescentes Y Jóvenes. *Archivos Hispanoamericanos de Sexología*, 10(2), 167–182.
- Álvarez-González, M., y Bisquerra-Alzina, R. (2012). Orientación educativa: modelos, áreas, estrategias y recursos. *Wolters Kluwer*, 1
- Alfaro, M., Vázquez, M. E., Fierro, A., Muñoz, M. F., Rodríguez, L., y González, C. (2015). Hábitos sexuales en los adolescentes de 13 a 18 años. *Rev Pediatr Aten Primaria*, 17, 217-25.
- Bay-Cheng, L.Y. (2003). The Trouble of Teen Sex: The construction of adolescent sexuality through school-based sexuality education. *Sex Education: Sexuality, Society and Learning*, 3 (1), 61-74.
- Berger (2007). *Psicología del desarrollo: infancia y adolescencia*, 7. España: Médica Panamericana.
- Bertran de Bes, N., Costa, F., Bertran de Bes, J., y Paricio, D. (2007). SIDA STUDI. Treu-li suc a la sexualitat Una visió positiva i saludable de la sexualitat Guia d'activitats per treballar a l'aula. *Departament de Formació i Prevenció a Diputació de Barcelona*.
- Castro, A., Bermúdez, M.P., Buela, G y Madrid, J. (2010). Variables psicosociales que median en el debut sexual de adolescentes en España. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 43(1), 83-94.
- Calvo-Garcia, G., Sierra, J., y Caparrós, E. (2018). Derechos humanos y educación afectivo-sexual en la adolescencia: el programa educativo Forma Joven. *Educació Social. Revista d'intervenció socioeducativa*, 68, 80–101.

- Calvo-Garcia, G (2018). Las identidades de género según las y los adolescentes. Percepciones, desigualdades y necesidades educativas. *Contextos educativos* 21, 169-184.
- Companys-Alet (2016). La educación afectiva y sexual: un derecho, una prioridad. Barcelona: Creación Positiva, CooperAcció y APFCIB.
- Decreto 188/2017, de 28 de noviembre, del Gobierno de Aragón, por el que se regula la respuesta educativa inclusiva y la convivencia en las comunidades educativas de la Comunidad Autónoma de Aragón. Boletín Oficial de Aragón, 240, de 18 de diciembre de 2017, 36450-36465.
- Diez-Prieto A (2018). La educación sexual en las leyes educativas españolas. *Educación(nos)*, 82, 5-8.
- Espada-Sánchez, J.P, Morales, A, Orgilés, M, Jemmott, J.B y Jemmott, LS (2015). Short-Term Evaluation of a Skill-Development Sexual Education Program for Spanish Adolescents Compared With a Well-Established Program. *Journal of Adolescent Health* (56), 30-37.
- Espada-Sánchez, J. P. y Morales, J. (2019). Comportamientos sexuales en nuestros jóvenes: de la salud al riesgo. La salud afectivo-sexual de la juventud en España. *Revista de estudios de juventud (INJUVE)*, 123, 17-30
- Espada, J.P., Escribano, S., Orgilés, M., Morales, A., y Guillén-Riquelme, A., (2015). Sexual risk behaviors increasing among adolescents over time: comparison of two cohorts in Spain. *AIDS Care*, 27, 783-788.
- Fernández, I., Horno, P., Valderrama, I., Mera, E., y Sevilla, P (2021). *Atrévete a sentir, atrévete a cuidar y cuidarte. Guía de educación afectivo sexual*. Burgos: Ayuntamiento de Burgos. Gerencia Municipal de Servicios Sociales, Juventud e Igualdad de Oportunidades. Área de Infancia, Familia e Igualdad.

- Ferrándiz, J. L., Generelo, J., y Gómez, A. B. (2012). Acoso escolar homofóbico y riesgo de suicidio en adolescentes y jóvenes lesbianas, gais y bisexuales. Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales (FELGTB): Colectivo de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales de Madrid (COGAM).
- Fernández-Rouco, N., y Carcedo González, R.J. (2019). Diversidades sexuales y de género en adolescentes y jóvenes. La salud afectivo-sexual de la juventud en España. *Revista de estudios de juventud. INJUVE*, 123, 47-60
- Fuertes-Martín, A y González, E (2019). La salud afectivo-sexual de la juventud en España. *Revista de estudios de juventud. INJUVE*. 123.
- Fuertes-Martín, A. (2019). Vínculos afectivos, motivaciones sexuales y bienestar en la adolescencia y juventud. La salud afectivo-sexual de la juventud en España. *Revista de estudios de juventud. INJUVE*, 123, 17-30
- Gil, M.D., Ruiz, E., Iglesias, P., y Fernández, O. (2018). Eficacia del programa de educación afectivo-sexual EAS-SALUSEX para adolescentes con TEA. Salusex-Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Universitat de València. *INFAD*, 2 (1) 395-406.
- Giménez, C. (2008). Eficacia diferencial de distintas estrategias de prevención del SIDA para promoción del sexo seguro y la realización de las pruebas diagnósticas del VIH en estudiantes universitarios (Tesis doctoral). Universitat Jaume I, Castellón de la Plana.
- González-Benito, A. (2018). Revisión teórica de los modelos de orientación educativa. *Revista Caribeña de Investigación Educativa*, 2(2), 43–60.

- Hernández-Morales, G., y Jaramillo-Guijarro, C. (2003). Educación sexual de la primera infancia. Guía para madres, padres y profesorado de educación infantil. Ministerio de educación cultura y deporte.
- Hervás-Avilés, M. R. (2006). Orientación e intervención psicopedagógica y procesos de cambio. Granada: Grupo Editorial Universitario.
- Honrubia Pérez, M. y Sánchez Raja, E (2019). Sexualidad y afectividad en jóvenes con discapacidad/diversidad funcional. *Revista de Estudios de Juventud*, 123, 61-76.
- Illán-Romeu, N., y Molina-Saorín, J. (2011). Integración Curricular: respuesta al reto de educar en y desde la diversidad. *Educación en Revista*, 41, 17-40.
- Benedicto, J., Echaves, A., Jurado, T., Ramos, M., Tejerina, B. (2017). Informe Juventud en España 2016. Instituto de la Juventud (INJUVE)
- Lapadula, M. F. (2021). Implementación de la Educación Afectiva y Sexual. Un estudio exploratorio en tres escuelas secundarias públicas de Barcelona. Barcelona. *REIRE: Revista d'innovació i Recerca En Educació*, 14(1), 1-17.
- Lena, A., González, A., Fernández, A. B., Blanco, A.G., Fernández, A.I., Suárez, A.M, Silva, E., Rubio, M.D y Mier, M (2007). “Ni ogros ni princesas” Guía para la educación afectivo sexual en la E.S.O. Consejería de Salud y Servicios Sanitarios.
- Ley 18/2018, de 20 de diciembre, de igualdad y protección integral contra la discriminación por razón de orientación sexual, expresión e identidad de género en la Comunidad Autónoma de Aragón. Boletín Oficial de Aragón, 7, de 11 de Enero de 2019, 1122-1150. https://www.aragon.es/documents/20127/674325/ley_proteccion_integral.pdf/6829f88d-9532-5f80-cd0e-5de04debbbed9

Ley 4/2018, de 19 de abril, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad Autónoma de Aragón. Boletín Oficial de Aragón , 86, de 07 de Mayo de 2018, 13988-14014.
https://www.aragon.es/documents/20127/674325/ley_identidad_expresion_genero.pdf/ac261f3f-f7d6-9554-20ab-15dafaeb42a

Ley orgánica 2/2010, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Boletín Oficial del Estado, 55, de 4 de marzo de 2010, 1-15.
<https://www.boe.es/buscar/pdf/2010/BOE-A-2010-3514-consolidado.pdf>

Lillo Espinosa, J. L. (2004). Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (90), 57-71.

López-Carvajal, A. M., y Rubio Castillo. A. (2015). Guía de recursos y buenas prácticas en educación sexual. Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud: Madrid.

Luisi-Frinco, V (2018). Sexualidad, género y educación sexual. UMCE.

Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5 (2014). Asociación Americana de Psiquiatría. Arlington, VA, E.E.U.U

Martínez, G., Garmendia, M., y Garitaonandia, C (2020). La infancia y la adolescencia ante las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC): oportunidades, riesgos y daño. *Zer*, 25(48) 349-362.

Martínez, J.M., Orgaz. B., Vicario, I., González, E., Carcedo, R.J., Fernández, A.A., y Fuertes, A. (2011). Educación sexual y formación del profesorado en España: diferencias por sexo, edad, etapa educativa y comunidad autónoma. *Magister: Revista miscelánea de investigación*, 24, 37-47

- Martínez-Gómez, N., Giménez-García C., Enrique-Nebot, J., Elipe-Miravet, M. y Ballester-Arnal R. (2019). Discriminación LGTBI en las aulas. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, (4), 1.
- Mateo, P.L., Ayala, A. I., Prez-Arteaga, L.C., y Gutierrez, R.J. (2002). Educar en relación: hacia la convivencia y el respeto Propuesta Coeducativa para la Educación Secundaria. Ayuntamiento de Zaragoza.
- Ministerio de la presidencia, relaciones con las cortes y memoria democrática ministerio de justicia, ministerio de igualdad (2021). Anteproyecto de Ley para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI.
- Ministerio de Igualdad (2020). Resumen ejecutivo del estudio “La situación de la violencia contra las mujeres en la adolescencia en España”.
- OMS (2006). Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health. Geneva.
- OMS, Oficina regional para Europa y BZgA (2010). Estándares de educación sexual en Europa. Colonia.
- OMS (2019). Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes: Ginebra.
- Orden ECD/1004/2018, de 7 de junio, por la que se regula la Red Integrada de Orientación Educativa en los centros docentes no universitarios sostenidos con fondos públicos de la Comunidad Autónoma de Aragón. Boletín Oficial de Aragón, 116, de 18 de Junio de 2018, 19637- 19660. <https://sinlimites.altacapacidad.net/wp-content/uploads/2018/09/Orden-orientacion.pdf>.

Orden ECD/1005/2018, de 7 de junio, por la que se regulan las actuaciones de intervención educativa inclusiva. Boletín Oficial de Aragón, 116, de 18 de Junio de 2018, 19661- 19718.
[http://www.boa.aragon.es/cgi-](http://www.boa.aragon.es/cgi-bin/EBOA/BRSCGI?CMD=VEROBJ&MLKOB=1025979463939)

[bin/EBOA/BRSCGI?CMD=VEROBJ&MLKOB=1025979463939](http://www.boa.aragon.es/cgi-bin/EBOA/BRSCGI?CMD=VEROBJ&MLKOB=1025979463939)

Orden de 9 de mayo de 2007, del Departamento de Educación, Cultura y Deporte, por la que se aprueba el currículo de la Educación secundaria obligatoria y se autoriza su aplicación en los centros docentes de la Comunidad autónoma de Aragón. Boletín Oficial de Aragón, 65, de 1 de junio de 2007, 8871- 9024. <https://sid.usal.es/idocs/F3/LYN11294/3-11294.pdf>

Orden ECD/489/2016, de 26 de mayo, por la que se aprueba el currículo de la Educación Secundaria Obligatoria y se autoriza su aplicación en los centros docentes de la Comunidad Autónoma de Aragón. Boletín Oficial de Aragón, 105, de 02/06/2016, 12640-13458. <https://educa.aragon.es/documents/20126/868873/ORDEN+CURRICULO+SECUNDARIA+2016.pdf/cf9e8c58-4ae0-886b-9311-9863eddf9c5?t=1593156016565>

Parras, A., Madrigal, A.M., Redondo, S., Vale, P y Navarro, E. (2008). Orientación educativa: fundamentos teóricos, modelos institucionales y nuevas perspectivas. Ministerio de educación, política y deporte. Secretaría general técnica.

Parra, N y Oliva, M. (2016). Sexualidades Diversas. Manual para la atención a la diversidad sexual de personas con discapacidad intelectual o del desarrollo. Canarias: FEAPS.

Pérez, A. B., y Candel, R. V. (2015). Estudio de las conductas de riesgo en las prácticas sexuales de los adolescentes. *Enfermería integral*, (109), 19-26.

Ramiro L., Windlin B., Reis M., Gabhainn S. N., Jovic S., Matos M. G., Magnusson, J & Godeau E. (2015). “Gendered trends in early and very early sex and condom use in 20 European countries from 2002 to 2010”. *European Journal of Public Health*, 25(2), 65-68.

- Ramos-Torres, D. (2021). Contribución de la educación superior a los Objetivos de Desarrollo Sostenible desde la docencia: Contribution of higher education to the Sustainable Development Goals from teaching. *Revista Española de Educación Comparada*, 37, 89–110.
- Ramos-Cantó, J. (2016). "Transexualidades. Acompañamiento, factores de salud y recursos educativos". *Revista Internacional De Políticas De Bienestar Y Trabajo Social*, (4), 137–143.
- Rodríguez, S. (1986). Proyecto Docente e Investigador. Memoria para la Cátedra de Orientación Educativa. Universidad de Barcelona; Barcelona.
- Rodríguez, S., Álvarez, M., Echevarría, B. y Marín, M. A. (1993). Teoría y práctica de la orientación educativa. PPU: Barcelona.
- Rodríguez-Espinar, S. (1998). La orientación ante el reto de nuevos contextos y necesidades. Symposium sobre orientación: Para onde camiña a orientación?. Servicio de publicaciones Universidade Da Coruña.19-37.
- Rubio-Gil, A., y Sanz-Díez de Ulzurrun Lluch, M.C. (2018). Violencia sexual contra las mujeres jóvenes: construcción social y autoprotección. Juventud y violencia. Revistas de estudios de juventud. *INJUVE*, 120, 47-66.
- Ruiz-Repullo, C. (2016a). Voces tras los datos: una mirada cualitativa a la violencia de género en adolescentes. Instituto Andaluz de la Mujer.
- Ruiz-Repullo, C. (2016b). Pepa y Pepe. La escalera cíclica de la violencia de género en la adolescencia. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=IpaabDdQNO8>
- Sánchez, V., Ortega, F. J., Ortega, R. y Viejo, C. (2008). Las relaciones sentimentales en la adolescencia: satisfacción, conflictos y violencia. *Escritos de Psicología*, 2(1), 97-109.

Scull, T.M., Kupersmidt, J.B., Malik, C.V & Keefe, E. M (2018). Examining the efficacy of an mHealth media literacy education program for sexual health promotion in older adolescents attending community college. *Journal of American College Health*, 3 (66), 165–177.

UNESCO (2015). Emerging evidence and lessons and practice in comprehensive sexuality education review. <http://unesdoc.unesco.org/images/0024/002431/243106e.pdf>

UNESCO. (2018a). Orientaciones técnicas internacionales sobre Educación en Sexualidad: Un enfoque basado en la evidencia. Francia.

UNESCO. (2018b). Por qué es importante la educación integral en sexualidad. UNESCO. <https://es.unesco.org/news/que-es-importante-educacion-integral-sexualidad>.

Vélaz de Medrano, C. (1998). Orientación e intervención psicopedagógica. Concepto, modelos, programas y evaluación. Málaga: Aljibe.

6.Anexos

Anexo I

Términos acerca de la reproducción humana, el aparato reproductor (femenino y masculino) su función y la menstruación.

Reproducción humana	Gameto	Gónadas	Cigoto	Espermatozoide
Óvulo	Embrión	Feto:	Vulva:	Vagina
Labios menores:	Labios mayores	Clítoris	Uretra (masculina/ femenina):	Trompas de Falopio
Ovario	Útero	Endometrio	Testículos	Pene
Testículos	Epidídimo	Conducto deferente	Glande	Menstruación
Fecundación	Testosterona	Estrógenos y progesterona	Eyaculación	

Anexo II

Cuento: Cine y caricias.

Aquella tarde decidimos ir al cine unos cuantos de clase. Cuando entramos en la sala, coincidió que yo iba entre J., que me cae muy bien, y Blanca, que me cae fatal.

Nos sentamos en el mismo orden en que habíamos entrado. Nos quitamos las chaquetas y esperamos a que se iluminara la pantalla y empezara la proyección.

Al principio no me di cuenta de nada. Quiero decir que estaba tan pendiente de la película que no me fijaba en nada de lo que pasaba a mi alrededor. Yo me había inclinado hacia la izquierda, es decir, hacia J. Lo había hecho porque de esa manera veía mejor la pantalla –si me inclinaba hacia la derecha, la cabezota del tipo de delante me lo tapaba todo–. Y también porque así evitaba el contacto con Blanca, que me resultaba especialmente repelente.

Poco a poco, J. debía de haber ido haciendo lo mismo, es decir, se había ido acercando hacia mi lado.

No sé en qué momento me di cuenta de que nuestros dos codos estaban apoyados en el brazo de la butaca. Y como brazo de butaca sólo hay uno, y en cambio codos había dos, estos últimos disponían de muy poco espacio y a la fuerza tenían que tocarse.

Aquel contacto me gustaba mucho. Despertaba en todo mi cuerpo un calor dulce y me ponía la piel de gallina.

De repente me di cuenta de que estaba prestando más atención a la cantidad de superficie de mi cuerpo que rozaba el de J. que a la película. También tenía más interés en la presión que su cuerpo ejercía sobre el mío, y al revés, que en aquello que sucedía en la pantalla.

Casi no me movía ni me atrevía a respirar por miedo a que un cambio mío provocase otro en la postura de J.

No me atrevía a respirar demasiado y, sin embargo, mi respiración se había agitado. Aunque me esforzaba en contenerla, tenía la respiración muy alterada, rápida y sincopada.

Intenté mirar a J. con el rabillo del ojo. Me habría gustado saber qué cara ponía. Pero para llegar a ver su cara habría tenido que girarme tanto que forzosamente nuestros codos se habrían movido, separándose.

No valía la pena. Prefería seguir notando la presión de su cuerpo contra el mío. Me acerqué más y casi pude percibir su aliento.

“¿Qué debe de notar J.?”, me pregunté.

Posiblemente no se daba cuenta de nada. Quizá no era consciente de que nuestros cuerpos se tocaban.

Quizá ni siquiera sabía que era yo quien se había sentado a su lado. “No me extrañaría nada”, me dije, ya que últimamente empezaba a dudar de mi capacidad para llegar a gustar a alguien.

Justo cuando estaba pensando esto...

Anexo III

Escena 1	Estáis en una discoteca, no os conocéis de nada. Persona 1: se siente atraída por una persona y se acerca para mostrar su interés. Persona 2: No se siente atraída por la persona 1 y se lo dice (rechaza).
Escena 2	Estáis en una discoteca, no os conocéis de nada. Persona 1: se siente atraída por una persona y se acerca para mostrar su interés. Persona 2: Si se siente atraída por la persona 1 y se lo dice (corresponde).
Escena 3	Estáis en una discoteca, no os conocéis de nada. Persona 1: se siente atraída por una persona y se acerca para mostrar su interés. Persona 2: No sabe si se siente atraída por la persona 1 y se lo dice (aplaza).
Escena 4	Sois compañeros/as de instituto (os conocéis de vista), os encontráis por el barrio. Persona 1: se siente atraída por una persona y se acerca para mostrar su interés. Persona 2: No se siente atraída por la persona 1, se lo dice (rechaza).
Escena 5	Sois compañeros/as de instituto (os conocéis de vista), os encontráis por el barrio. Persona 1: se siente atraída por una persona y se acerca para mostrar su interés. Persona 2: Si se siente atraída por la persona 1 se lo dice (corresponde).
Escena 6	Sois compañeros/as de instituto (os conocéis de vista), os encontráis por el barrio. Persona 1: se siente atraída por una persona y se acerca para mostrar su interés. Persona 2: No sabe si se siente atraída por la persona 1 y se lo dice (aplaza).
Escena 7	Sois amigos de la misma cuadrilla del pueblo. Persona 1: se siente atraída por una persona y se acerca para mostrar su interés. Persona 2: No se siente atraída por la persona 1 se lo dice (rechaza).
Escena 8	Sois amigos de la misma cuadrilla del pueblo. Persona 1: se siente atraída por una persona y se acerca para mostrar su interés. Persona 2: Si se siente atraída por la persona 1 se lo dice (corresponde).
Escena 9	Es amiga/o de un amigo tuyo y has visto su perfil por instagram. Persona 1: se siente atraída por una persona y se acerca para mostrar su interés. Persona 2: No sabe si se siente atraída por la persona 1 y se lo dice (aplaza).

Anexo IV

	¿Es creíble, real?	¿Abordan bien la situación? ¿Por qué?	¿Les darías algún consejo?
SITUACIÓN 1			
SITUACIÓN 2			
SITUACIÓN 3			
SITUACIÓN 4			
SITUACIÓN 5			
SITUACIÓN 6			
SITUACIÓN 7			
SITUACIÓN 8			
SITUACIÓN 9			

Anexo V

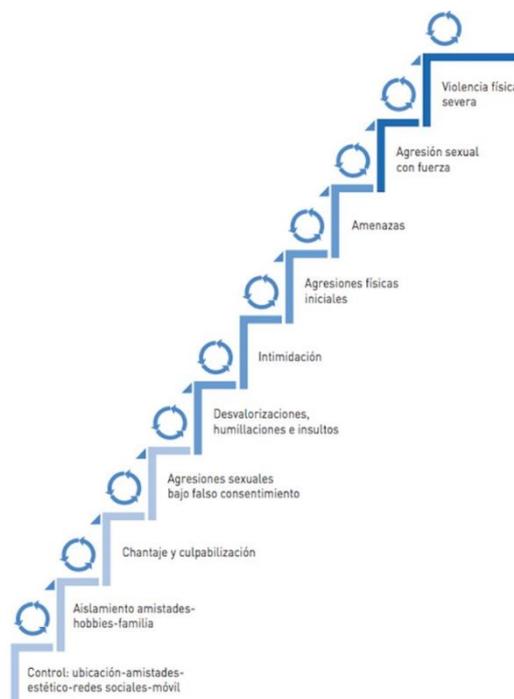
Expresiones para presionar a tener relaciones sexuales:

1. No se lo diré a nadie.
2. Si me quisieras, te acostarías conmigo.
3. Lo que ocurre es que eres una estrecha.
4. Esto hará más profunda nuestra relación.
5. Si no querías hacerlo, ¿para qué empezaste?
6. Vamos a tomar algo y así nos pondremos a tono.
7. No pasa nada porque hoy lo hagamos sin condón.
8. Una chica/o normal lo haría.
9. Contaré a todo el mundo que te lías con todos/as.
10. Enseñaré las fotos que me enviaste.
11. Dices que no, pero en realidad quieres hacerlo.

Anexo VI

La escalera de la violencia de género.

1. Cuando hablo, me corta, y no tiene en cuenta lo que digo.
2. Me hace comentarios desvalorizantes delante de la gente.
3. Me aburro a menudo, porque la mayoría de las veces hacemos lo que él/ella quiere.
4. Hago cosas que me cuestan, que no hago a gusto ni convencida/o, por no disgustarle.
5. Siempre lleva la razón, no admite opiniones diferentes, creo que le disgusta algo mío.
6. Hay ropa que no le gusta que me ponga y no me deja ponerme.
7. Critica a casi todas mis amistades.
8. Me exige tener mi contraseña del móvil.
9. Me aprieta mucho los brazos cuando discutimos
10. Me amenaza con dejarme o hacerse daño si no hago lo que dice.
11. Aun cuando le digo que no me apetece tener relaciones sexuales sigue insistiendo hasta que tengo que apartarle.
12. Quiere que deje de jugar al baloncesto.



Anexo VII
Mitos sobre el amor romántico.

1. El amor es para siempre.
2. El amor lo puede todo.
3. Las mujeres nacimos para esperar.
4. “Los que más se pelean, son los que más se desean”
5. Estamos condenadas/os a sufrir por amor.
6. Del amor al odio hay un paso.
7. Sin pareja estás sola/o.
8. Si tienes éxito, tendrás amor.
9. “Quien bien te quiere, te hará llorar”
10. Se te escapa el tren si no encuentras pareja, se te pasa el arroz.
11. “Sin ti no soy nada”.

Anexo VIII

Ficha 1 «Tengo la sensación de que me estoy perdiendo un montón de cosas, de que no las disfruto porque pasan mucho más tiempo con otras personas. Pero no hay más remedio, hay que trabajar y cuando tienes que marcharte de casa, hay que buscar soluciones para que ellas se queden bien atendidas. Piensas en enviarlas a la guardería, pero, aparte de que te da mucha pena dejarlas allí tan pequeñas, te arriesgas a tener serios problemas en tu trabajo».

Ficha 2 «En principio incorporé una pequeña e inservible terraza al salón y derribé un tabique que lo dividía en dos, para poder ampliar el espacio e instalar el comedor. Suprimí el gotelet de las paredes de toda la casa, pintándolas de una suave vainilla, salvo en los dormitorios que fueron empapelados».

Ficha 3 «Siempre que vienen a casa preparo un cardo con trufas y piñones. Les encanta y a mi también. Lo primero que hago es cortar las pencas del cardo por la base del manojito y quitarles los extremos, limpio las dos caras y las corto en 5 trozos, las coloco en una cazuela con agua, pongo harina y sal y las cuezo. Aparte pelo las trufas y las corto en rodajas, las trituro y las frío con aceite, echo unos piñones y la salsa se la echo al cardo. Cuando acaban de comer, siempre me dan un beso».

Ficha 4 «Sigo la trayectoria de uno de los equipos de la ciudad de máxima categoría, el Foticos, que milita en la primera división de Fútbol Sala, y también sigo los artículos semanales del señor Pepe Caballo en su periódico todas las semanas, y me indignan artículos como los del pasado lunes, quitando al equipo esperanzas de salvar la categoría. Los jugadores se dejan la piel en el campo y no se merecen ese trato. Pido rectificaciones de ese señor».

Ficha 5 «Esta tarde tenemos un duro partido ante el Cartagena, los chicos han entrenado bien durante toda la semana, aunque algunos acusan molestias musculares, sin embargo creo que

podré contar con todos hoy. Les he pedido que tengan intensidad en defensa, pero sobre todo que disfruten jugando. La victoria debería estar de nuestro lado».

Ficha 6 «El premio que hoy me otorgáis es el premio a muchos años de trabajo al frente de esta empresa familiar que empezó mi padre y que tras su muerte tuve que encargarme yo de continuar y desarrollar la gran labor que supone para esta provincia. El premio me gustaría compartirlo con los 71 trabajadores que forman Tamorisa, porque sin ellos no habríamos llegado a donde hemos llegado».

Ficha 7 «Siempre quise ser dentista, pero la selectividad sólo me abrió el camino a Físicas, y allí me quedé, hasta que con 26 años, un trabajo y una vida más o menos estable, decidí dejarlo todo y perseguir mi vocación, la odontología. Hoy tengo 32 años y el próximo día 30 recibiré el Premio nacional Fin de Carrera tras obtener 22 matriculas de Honor, 16 Sobresalientes y 4 Notables. Creo que Aragón es tierra de “cerebros” y hay que aprovecharlo». la relación con un@ mism@ la identidad

Ficha 8 «Han sido 3 años muy intensos y muy duros, tanto en reivindicaciones como en movilizaciones en las que hemos denunciado lo que estaba y está ocurriendo. El Gobierno ha vuelto a dar la espalda a los problemas y seguiremos reivindicando nuestros derechos».

Ficha 9 «El hiper en Navidades resulta agotador. No hay un momento de respiro, y si lo hay llega el jefe y te mira como diciéndote, ¿qué..., escaqueándote? No se si voy a durar mucho en este curro porque puede acabar conmigo. Es muy estresante».

Ficha 10 «Llegadas estas fechas los chicos están insoportables. Junio es el mes de los exámenes, pero también el de las vacaciones, es el mes del calor y en las aulas ya no hay quien

aguante. Todos sufrimos ya el cansancio, pero ellos son más y yo, como profesor/a, me imagino que piensan que soy insoportable. Tengo ganas de acabar el curso yo también».

Anexo IX**Encuesta sobre heterosexualidad:**

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.

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 amistades?

_Sí, supongo y creo que lo entenderán, ya que algunos de ellos también son heterosexuales.

_No, nunca les contaría algo así.

_Supongo que les costaría aceptarlo.

_Ya lo he compartido con ellos.

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

_Nunca _Algunas veces. _Sí, continuamente. · _No. _No, porque oculto lo que soy.

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

_Tengo miedo a que ni él me entienda.

_No, no he ido por este "problema".

_Estoy en tratamiento.

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

_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 que son como yo.

Anexo X

Identidad sexual	Orientación sexual	Identidad social
Soy mujer	Soy homosexual (lesbiana)	Soy sociable, me gustan las motos, me encanta bañarme en la playa, no se me dan bien las matemáticas...
Soy		

Anexo XI

1.El preservativo protege de embarazos no deseados y de enfermedades de transmisión sexual	V	F
2.Las chicas no pueden quedar embarazadas la primera vez que practican el coito	V	F
3.Tener un hijo es una gran responsabilidad para la que hay que estar preparado o preparada.	V	F
4.Con el condón se siente menos.	V	F
5.Una chica siempre puede saber o determinar con bastante exactitud los períodos de su ciclo menstrual en los que no puede quedarse embarazada.	V	F
6. Si tomas pastillas no tienes que usar otros métodos de protección.	V	F
7. La “marcha atrás” es un método anticonceptivo efectivo.	V	F
8. No es posible quedarse embarazada durante la menstruación.	V	F
9. Es suficiente usar el preservativo en el momento estricto de la eyaculación.	V	F
10. Las píldoras anticonceptivas aumentan el vello, y engordan.	V	F
11. Hay chicos alérgicos a todos los tipos de preservativos.	V	F