



EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL  
EN PREADOLESCENTES Y  
ADOLESCENTES

TRABAJO DE FIN DE GRADO

Grado en Enfermería

Facultad de Ciencias de la Salud

Sección de Enfermería

Universidad de La Laguna

**Alumna:** Amanda Álvarez Campos

**Tutora:** Nieves Marta Díaz Gómez

**Co-tutora:** Aythamy González Darías

Tenerife

2021



“EL ARTE DE LA SEXUALIDAD”

## **Agradecimientos**

*A Marta, por aceptarme como su alumna de trabajo de fin de grado, por su experiencia y conocimiento, por su disposición a ayudarme. Gracias.*

*A Aythamy, por confiar en mí desde el primer momento, por transmitirme seguridad durante todo este proceso, por la sinceridad de sus palabras, por su positividad, cariño y alegría. Gracias.*

*A mi madre, por acompañarme y formar parte de cada una de las diferentes etapas de mi vida, por animarme, motivarme, darme cariño y sobretodo mucho amor. Por sacar siempre lo mejor de mí. Gracias.*

## RESUMEN

La sexualidad es una parte integral del ser humano relacionada intrínsecamente con la salud. Por ello, es necesaria una educación sexual integral (ESI), fundamentada en los derechos sexuales, que promueva la adquisición de conocimientos, actitudes y habilidades respecto a la salud sexual, y que favorezca que los y las jóvenes puedan tener una vida sexual segura, satisfactoria y plena. En la revisión bibliográfica realizada para este trabajo, se observa la escasa información e investigaciones existentes en esta materia. Por ello nos propusimos a realizar este trabajo cuyo **objetivo es** evaluar si un programa de intervención educativa dirigido a preadolescentes y adolescentes en el ámbito escolar permite mejorar sus conocimientos y actitudes para tomar decisiones respetuosas, sanas e intencionadas respecto a su sexualidad y sus relaciones.

**Metodología.** Diseño: Estudio de intervención educativa pre-post. El programa de educación sexual desarrollado (“El arte de la sexualidad”) se ha centrado en alumnos/as de sexto curso de primaria, entendiéndose que en esta etapa se producen importantes cambios a nivel biopsicosocial y comienza el interés por el sexo y las primeras relaciones sexuales, así como las dudas sobre la sexualidad. La intervención constará de tres sesiones de talleres teórico- prácticos sobre diversos aspectos de la sexualidad. La evaluación de la eficacia de la intervención se realizará comparando los resultados de los cuestionarios sobre conocimientos en sexualidad que se pasarán al inicio y al final de cada sesión.

**Conclusiones:** En este trabajo se presenta una propuesta de programa de educación sexual integral en la escuela, que facilite la construcción del conocimiento sexual a través del contraste de las preconcepciones del alumnado con una información lo más objetiva, completa y rigurosa posible a nivel biológico, psíquico y social del hecho sexual humano, y fomentar la adquisición de actitudes positivas de respeto y responsabilidad ante este hecho

**Palabras clave:** sexualidad, salud sexual, educación sexual, adolescente, derechos sexuales.

## **ABSTRACT**

Sexuality is an integral part of the human being that is intrinsically related to health. Thus, comprehensive sexuality education (CSE), based on sexual rights, is necessary to promote the acquisition of knowledge, attitudes and skills regarding sexual health, and to enable young people to have a safe, satisfactory and fulfilling sexual life. In the bibliographic review carried out for this work, we observed the scarcity of information and existing research on this subject. Therefore, we proposed to carry out this study which objective is to evaluate whether an educational intervention program aimed at preadolescents and adolescents in the school environment allows them to improve their knowledge and attitudes to make respectful, healthy and intentional decisions regarding their sexuality and relationships.

**Methodology.** Design: Pre-post educational intervention study. The sex education program developed ("The art of sexuality") focuses on students in the sixth grade of primary school, understanding that at this stage important changes occur at a biopsychosocial level and interest in sex and the first sexual relations begins, as well as doubts about sexuality. The intervention will consist of three sessions of theoretical and practical workshops on various aspects of sexuality. The evaluation of the effectiveness of the intervention will be done by comparing the results of the questionnaires on sexuality knowledge that will be passed at the beginning and at the end of each session.

**Conclusions:** This paper presents a proposal for a comprehensive sexuality education program at school, which facilitates the construction of sexual knowledge through the contrast of students' preconceptions with the most objective, complete and rigorous information possible at the biological, psychological and social level of the human sexual act, and encourages the acquisition of positive attitudes of respect and responsibility towards this practice.

**Key words:** sexuality, sexual health, sexual education, teenager, sexual rights.

# ÍNDICE

<b>1 INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>2 MARCO TEÓRICO</b>	1
<b>2.1 SEXUALIDAD</b>	1
<i>2.1.1 Importancia de la sexualidad en la adolescencia</i>	2
<b>2.2 DERECHOS SEXUALES</b>	3
<i>2.2.1 El derecho a la libertad sexual</i>	3
<i>2.2.2 El derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo</i>	4
<i>2.2.3 El derecho a la privacidad sexual</i>	5
<i>2.2.4 El derecho a la equidad sexual</i>	6
<i>2.2.5 El derecho al placer sexual</i>	6
<i>2.2.6 El derecho a la expresión sexual emocional</i>	6
<i>2.2.7 El derecho a la libre asociación sexual</i>	7
<i>2.2.8 Derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables</i>	7
<i>2.2.9 Derecho a la información basada en el conocimiento científico</i>	7
<i>2.2.10 Derecho a la educación sexual integral</i>	9
<i>2.2.11 Derecho a la atención de la salud sexual</i>	9
<b>2.3. EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL</b>	10
<b>2.4. EL PAPEL DE LA ENFERMERÍA EN LA EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL</b>	11
<b>3. JUSTIFICACIÓN</b>	13
<b>4. OBJETIVOS</b>	13
<b>4.1 OBJETIVO GENERAL</b>	13
<b>4.2 OBJETIVO ESPECÍFICO</b>	13
<b>5. MATERIAL Y MÉTODOS</b>	14
<b>5.1 DISEÑO METODOLÓGICO DE LA INTERVENCIÓN</b>	14
<b>5.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y ÁMBITO DE LA INTERVENCIÓN</b>	14
<b>5.3 PROGRAMA EL ARTE DE LA SEXUALIDAD</b>	14
<i>5.3.1 Contenidos</i>	15
<i>5.3.2 Metodologías didácticas</i>	16
<i>5.3.3 Recursos disponibles</i>	17
<i>5.3.4 Evaluación</i>	17
5.3.4.1 Recursos evaluativos para alumnado de 6º de primaria	17
5.3.4.1 Evaluación por la enfermera pediátrica o la matrona	17
<i>5.3.5 Cronograma general</i>	17
<i>5.3.6 Presupuesto</i>	18
<i>5.3.7 Posibles limitaciones a la hora de llevar a cabo la intervención</i>	18
<b>6. BIBLIOGRAFÍA</b>	19
<b>7. ANEXOS</b>	25

## 1. INTRODUCCIÓN

Durante los últimos años se han producido una serie de cambios sociales y legales acerca de la sexualidad en preadolescentes y adolescentes, que incluyen contemplar la salud sexual, a partir de un enfoque vinculado a los derechos humanos, que se extiende desde el acceso al conocimiento hasta la libertad de decisión (1).

Muchos jóvenes, al realizar la transición de la niñez a la vida adulta, todavía reciben información incorrecta, incompleta o llena de prejuicios, lo cual afecta a su desarrollo físico, social y emocional (2).

La sexualidad forma parte de nuestras vidas desde el momento en el que nacemos, es, por tanto, una parte integral de todos nosotros/as en todas nuestras etapas evolutivas y en toda su diversidad, contribuyendo así, al desarrollo de la identidad y por lo tanto al desarrollo social. La sexualidad está intrínsecamente relacionada con la salud, entendiendo ésta como el fomento del desarrollo óptimo del bienestar de la persona y de la comunidad. Cuando hablamos de bienestar, nos estamos refiriendo a la calidad de vida. Sin embargo, no hay una materia específica que hable de ella y que nos eduque en este ámbito.

La educación sexual integral (ESI) tiene un papel fundamental en el desarrollo de los preadolescentes y adolescentes de una vida segura, productiva y plena, en un mundo donde las infecciones de transmisión sexual (ITS), el VIH y el sida, los embarazos no planificados, la violencia de género, los abusos sexuales y la desigualdad de género, todavía suponen una amenaza para su bienestar.

Incorporar una adecuada educación sexual a una edad temprana, ayuda a prevenir y a evitar abusos, discriminaciones y exclusiones, entre otras. Por este motivo, resulta de gran importancia educar en sexualidad, de una manera amplia e integral en las escuelas y en las consultas de enfermería pediátrica, en la atención primaria.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Sexualidad

El término de sexualidad apareció a mediados del S.XIX, haciendo referencia exclusivamente al acto sexual y a la reproducción humana (3). A lo largo de la evolución histórica, su significado ha ido adquiriendo contenidos cada vez más amplios, alejados del clásico modelo biomédico (3).

Tradicionalmente, lo referido a la sexualidad, no se consideraba una materia propia de los aprendizajes en la infancia, sino de períodos más avanzados de la vida, como la pubertad o la adolescencia, debido especialmente a que el concepto de sexualidad ha estado fuertemente unido al de genitalidad (4). Cuestiones vinculadas a la expresión de sentimientos y de afectos, identidad de género, autoconocimiento del cuerpo, el placer, las orientaciones sexuales, la autoestima o las relaciones afectivas, no formaban parte de los contenidos vinculados a la educación sexual (4).

La sexualidad, por tanto, es un concepto amplio que tiene distintas acepciones. Aunque parece difícil definir la sexualidad de manera simple, podemos entenderla como una dimensión central del ser humano y su personalidad, que está presente en la conducta humana y a lo largo de su vida (5). En la mayoría de las definiciones que consideran esta dimensión central de la sexualidad, se incluyen aspectos como el sexo, el género, identidades del sexo y de género, orientación sexual, erotismo, vínculo afectivo, amor, placer y reproducción (6). También incluyen las dimensiones biológicas, sociales, psicológicas, espirituales, religiosas, políticas, legales, históricas, éticas y culturales, que evolucionan a lo largo de la vida (7).

Lo expuesto anteriormente pone de manifiesto que la sexualidad es un aspecto esencial y una parte integral de la personalidad del ser humano y que nos acompaña a lo largo de nuestras vidas (8). Asimismo, podemos comprender este término mediante tres reflexiones básicas generales: “Primero, la sexualidad incluye todo nuestro ser corporal,

psicológico y social; segundo, las personas somos seres sexuados desde el nacimiento hasta la vejez y, tercero, la sexualidad no solo se relaciona con la reproducción, sino que significa una forma de vivir la ternura, la comunicación, los afectos o el placer.”(9).

### **2.1.1 Importancia de la sexualidad en la adolescencia**

Resulta difícil definir la adolescencia con exactitud. La madurez física, emocional y cognitiva, depende de cómo cada individuo experimenta esta etapa de la vida (10). La OMS define la adolescencia como "el período de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta" (11). Es un período en el que se producen cambios tanto físicos como psicosociales, que comienza con la aparición de los primeros signos de la pubertad y termina cuando finaliza el crecimiento (12). Dentro de los procesos biopsicosociales que aparecen en este periodo encontramos: la maduración física-sexual, el desarrollo de la identidad y la independencia, entre otros.

Podemos dividir la adolescencia en tres fases: adolescencia temprana, media y tardía. Debido a que este proyecto va dirigido a niños y niñas de entre 9 y 12 años, me centraré en explicar las características de la adolescencia temprana, que comprende las edades entre 10 y 13-14 años.

Los procesos psíquicos de la adolescencia comienzan generalmente con la pubertad y con los cambios corporales importantes que trae consigo (13).

En cuanto al desarrollo sexual, en la adolescencia temprana se produce una acentuada preocupación por el cuerpo y los cambios puberales. Aumenta el interés en la anatomía y fisiología sexual, lo que incluye dudas y preocupaciones acerca de la menstruación, las poluciones nocturnas, la masturbación, el tamaño de las mamas o del pene, entre otras cosas. La menarquia representa un hito para las mujeres, que puede acompañarse de confusión o vergüenza si no ha existido una preparación adecuada para enfrentarla. Por otra parte, se intensifican los impulsos de naturaleza sexual (que se alivian frecuentemente a través de la masturbación) y aparecen las fantasías sexuales y los "sueños húmedos" (poluciones nocturnas) (13).

Uno de los rasgos que causa interés entre los jóvenes adolescentes es el comienzo de las relaciones de pareja y, por consiguiente, es en este período cuando puede llegar a tener lugar el comienzo de las relaciones sexuales (13).

El hecho central de la evolución de la sexualidad adolescente a lo largo de los últimos cien años, puede resumirse a la transición desde la lucha, interior y exterior, por preservar la virginidad hasta la necesidad/motivación de ejercer la sexualidad lo antes posible. Actualmente, los adolescentes ponen en práctica comportamientos sexuales, siendo la masturbación la principal de ellos. A menudo ocurre que adolescentes vírgenes de ambos sexos, habiendo alcanzado los 15-16 años de edad, se sienten frustrados por serlo, limitados, con un evidente descenso de su autoestima (3, 80).

Según recoge *El Informe Juventud en España 2019* (81), la iniciación en la actividad sexual se produce antes, bajando de un promedio de 17 años en 2016 a 16,2 años en 2019. Este informe nos revela cómo ha disminuido la edad media en la que se inicia la primera relación sexual.

Habitualmente, se ha considerado que el resultado de unas conductas sexuales inadecuadas y el inicio temprano de las mismas, puede traer consigo consecuencias negativas, entre las que se encuentran: los embarazos y abortos adolescentes, contagio y difusión de infecciones de transmisión sexual (ITS) y enfermedades de transmisión sexual (ETS), consumo de alcohol y otras drogas, menor frecuencia del uso del preservativo y actividad sexual frecuente y parejas sexuales múltiples. Sin embargo, entendiendo el concepto de la sexualidad de forma integral, también se consideran como consecuencias: el abuso y agresión sexual, la violencia de género, los celos, la frustración en las relaciones, etcétera. (14, 15)

## 2.2 Derechos sexuales

Los derechos sexuales son derechos humanos fundamentales y universales, fueron declarados en el 13<sup>a</sup> Congreso Mundial de Sexología (1997, Valencia, España), revisados y aprobados por la Asamblea General de la Asociación Mundial de Sexología (WAS) en el 14<sup>o</sup> Congreso Mundial de Sexología, Hong Kong, República Popular China (16). Esta Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS), promueve los derechos sexuales en todo el mundo, entendiendo que estos derechos sexuales son: *“Derechos humanos universales e inalienables que pertenecen a cada ser humano único, independientemente de sexo, su orientación sexual o preferencias.”* (16) Las WAS cuenta además con el Comité de Derechos Sexuales (SRC), que tienen como objeto, comprobar y responder a las violaciones de los derechos sexuales en todo el mundo.

La OMS se reunió por primera vez en el año 1975 con expertos en materia de sexología. En el año 2000, la OMS hace referencia explícita a los derechos sexuales en la publicación del documento *Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción. Guatemala, 2000* (17)

La vulneración de los derechos sexuales para la OMS, repercute considerablemente en aspectos de la sexualidad humana y sobre la salud en general; violencia física y psicológica; aumento de las ITS; embarazos no planificados; anticoncepción y prácticas abortivas inseguras; violencia sexual, más frecuente en la mujer; tráfico sexual y prostitución infantil; tradiciones culturales perjudiciales, como las mutilaciones genitales femenina y matrimonios de conveniencia de niñas y jóvenes; relaciones sexuales machistas; entre otros (16).

La salud sexual es el resultado de un ambiente que reconoce, respeta y ejerce estos derechos sexuales (16):

### 2.2.1 Derecho a la libertad sexual.

Abarca la plena expresión sexual de los individuos, excluyendo toda forma de coerción, explotación y abuso sexual en cualquier etapa de la vida (16).

La Convención de los Derechos del Niño, definen el maltrato infantil, en su Artículo 19, como *“Toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo.”* (18)

El Comité de Derechos del niño, en su Recomendación N<sup>o</sup> 13, define el abuso y explotación sexual de la siguiente manera: *“Constituye abuso sexual toda actividad sexual impuesta por un adulto a un niño contra la que este tiene derecho a la protección del derecho penal. También se consideran abuso las actividades sexuales impuestas por un niño a otro si el primero es considerablemente mayor que la víctima o utiliza la fuerza, amenazas y otros medios de presión. Las actividades sexuales entre niños no se consideran abuso sexual cuando los niños superan el límite de edad establecido por el Estado parte para las relaciones consentidas.”* (19)

Los actos de violencia pueden ocurrir en el hogar, la escuela y la comunidad, y pueden ser de índole física, sexual o psicológica. Es imposible conocer la verdadera magnitud de la violencia contra los niños, niñas y adolescentes, puesto que la mayoría de estos hechos ocurren en secreto y no se denuncian (20).

Unicef estima que en todo el mundo el 20% de las mujeres y entre el 5% y el 10% de los hombres han sufrido abusos sexuales durante la infancia. Por otro lado, la OMS calcula que de los 204 millones de niños, niñas y jóvenes que hay en Europa, casi un 10% sufre abusos sexuales, un 23% violencia física y un 29% abusos emocionales.

Debido a esta situación, los niños y niñas que han sido víctimas de violencia corren un mayor riesgo de sufrir enfermedades mentales, consumo de drogas y alcohol y obesidad, así como de sufrir afecciones crónicas en el futuro (21).

En el caso de España, en el informe *“Más me duele a mí. El maltrato que se ejerce en casa”* (Save the Children), se señala que más del 25% de los niños y niñas en España han sido víctimas de maltrato por parte de sus padres, madres o cuidadores principales. Cuando el maltrato ocurre, tal como se ha comentado, menos del 10% de los casos se denuncian (22).

Con fecha de 21 de mayo de 2021, el Congreso de los Diputados, aprobó la “Ley Orgánica de Protección Integral a la Infancia y la adolescencia frente a la violencia”. Esta ley tiene como objeto “Garantizar los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes a su integridad física, psíquica, psicológica y moral frente a cualquier forma de violencia, asegurando el libre desarrollo de su personalidad y estableciendo medidas de protección integral, que incluyan la sensibilización, la prevención, la detección precoz, la protección y la reparación del daño en todos los ámbitos en los que se desarrolla su vida.”

El capítulo IV, en su Artículo 32.1. Protocolos de actuación, recoge, en relación al ámbito educativo lo siguiente:

*“Las administraciones educativas regularán los protocolos de actuación contra el abuso y el maltrato, el acoso escolar, ciberacoso, acoso sexual, violencia de género, violencia doméstica, suicidio y autolesión, así como cualquier otra manifestación de violencia comprendida en el ámbito de aplicación de esta ley. Para la redacción de estos protocolos se contará con la participación de niños, niñas y adolescentes, otras administraciones públicas, instituciones y profesionales de los diferentes sectores implicados en la prevención, detección precoz, protección y reparación de la violencia sobre niños, niñas y adolescentes”.*

El capítulo V, en su Artículo 36.1. Actuaciones en el ámbito sanitario, señala que:

*1. Las administraciones sanitarias, en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, promoverán e impulsarán actuaciones para la promoción del buen trato a la infancia y la adolescencia, así como para la prevención y detección precoz de la violencia sobre los niños, niñas y adolescentes, y de sus factores de riesgo, en el marco del protocolo común de actuación sanitaria previsto en el artículo 37.2.*

*2. Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado anterior, las administraciones sanitarias competentes promoverán la elaboración de protocolos específicos de actuación en el ámbito de sus competencias, que faciliten la promoción del buen trato, la identificación de factores de riesgo y la prevención y detección precoz de la violencia sobre niños, niñas y adolescentes [...]”.*

### **2.2.2 El derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo.**

Engloba la capacidad de tomar decisiones autónomas en relación a la propia vida sexual, dentro del contexto de la ética personal y social, estando además incluidas la capacidad de control y disfrute de nuestros cuerpos, libres de tortura, mutilación y de cualquier tipo de violencia (16).

La Ley 13/2007 de 26 de noviembre, de Medidas de Prevención y Protección Integral contra la Violencia de Género (23), define el concepto de violencia de género o violencia machista como:

*“Toda conducta que atenta contra la dignidad e integridad física y moral de las mujeres por el hecho de serlo, como manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres”.*

La violencia de género y la violencia contra la mujer son términos que pueden usarse indistintamente, debido a que la mayor parte de la violencia de género es perpetrada por los hombres contra las mujeres (24).

Las Naciones Unidas (1993) definen la violencia contra la mujer como *“Todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la*

*coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada (25)*". En definitiva, es una violación de los derechos humanos y una forma extrema de discriminación hacia las mujeres (26), siendo la consecuencia más extendida de la discriminación de género, representando la desigualdad entre seres humanos (27).

Tras varias décadas de movilizaciones promovidas por la sociedad y los movimientos de mujeres, se ha conseguido incluir la eliminación de la violencia de género en las agendas nacionales e internacionales (28).

En España se han producido 1.092 asesinatos de mujeres víctimas de violencia de género, desde el 1 de enero de 2003 hasta el 31 de mayo. De todas ellas, cuarenta y cuatro eran jóvenes menores de veinte años y catorce de ellas, fueron asesinadas por agresores menores de veinte años (29).

En 2015, se realizó una Macroencuesta de Violencia sobre la Mujer que, reveló que el porcentaje de mujeres jóvenes entre 16 y 19 años que había sufrido violencia de control por parte de sus parejas en los últimos 12 meses, había ascendido al 25% (5 puntos por encima), siendo muy superior a la media del conjunto de mujeres de 16 años o más que han tenido pareja (9,6%). En ella se mostró además que, los tipos de violencia más ejercidos sobre las mujeres con pareja, de 16 a 24 años, eran, de mayor a menor incidencia, la psicológica de control (21,1%), la psicológica emocional (11,8%), la física (4,6%) y la sexual (2,7%) (31) .

Entre los factores de riesgo que caracterizan la violencia en la adolescencia encontramos (31): la hiperactividad, trastornos conductuales, la delincuencia, el consumo temprano de alcohol, drogas y tabaco, el nivel intelectual bajo o los malos resultados académicos (31), así como baja autoestima, el inicio temprano de las relaciones sexuales, mantener conductas sexuales de riesgo (tener múltiples parejas sexuales o no utilizar preservativo) y embarazo (32).

### **2.2.3 El derecho a la privacidad sexual.**

Incluye el derecho a las decisiones y conductas individuales realizadas en el ámbito de la intimidad siempre y cuando no afecten en los derechos sexuales de otros. (16)

Los adolescentes son vulnerables a poder desarrollar conductas de riesgo relacionadas con internet y las nuevas tecnologías, poniendo en riesgo su propia privacidad sexual. Estas son las diferentes prácticas que tienen lugar en las redes sociales:

- **Sexting:** Podemos definir el sexting como el envío de fotografías y vídeos con contenido de cierto nivel sexual, tomadas o grabados por el protagonista de los mismos, mediante el teléfono móvil. Esta práctica no es exclusiva de los menores, sin embargo estas circunstancias colocan al menor en una situación de vulnerabilidad. Los menores de edad no son conscientes del riesgo que supone enviar fotos y vídeos de esta índole, pues no conocen que pierden el control de cualquier información que sale del ámbito privado y que puede pasar a ser de dominio público (33).
- **Ciberacoso:** Unicef define el ciberacoso como "el acoso o intimidación por medio de las tecnologías digitales. Puede ocurrir en las redes sociales, las plataformas de mensajería, las plataformas de juegos y los teléfonos móviles. Es un comportamiento que se repite y que busca atemorizar, enfadar o humillar a otras personas. (34)"
- **Grooming:** Se define como "el conjunto de estrategias que una persona adulta desarrolla para ganarse la confianza del menor a través de Internet con el fin último de obtener concesiones de índole sexual. (35)" Esa práctica está muy relacionado con la pederastia y la pornografía infantil en Internet, siendo en muchas ocasiones la antesala de un abuso sexual.

#### **2.2.4 El derecho a la equidad sexual.**

*“Se refiere a la oposición a todas las formas de discriminación, independientemente del sexo, género, orientación sexual, edad, raza, clase social, religión o limitación física o emocional”.* (16)

La discriminación sexual existe más allá de la que penaliza a las mujeres frente a los hombres. Las personas que toman una opción sexual no preestablecida sufren marginación, problemas laborales, acoso, prisión e incluso, pena de muerte en varios países. Del mismo modo que se lucha contra la desigualdad entre hombres y mujeres, debe hacerse frente a la que afecta a una minoría representativa, concretamente de gays, lesbianas, bisexuales, transexuales, intersexuales, (...), personas cuyos derechos se ven vulnerados y restringidos por haber optado libremente por una identidad sexual determinada (36).

Para un mejor entendimiento de este derecho, se definirán los siguientes términos:

- **Sexo biológico:** Alude a las características anatómicas y fisiológicas con las que las personas nacen; mujeres, hombres y personas intersexuales y determinado por las características genitales, hormonales y genéticas de cada persona. De este modo, las mujeres nacen con vulva, vagina y ovarios y, los hombres con pene y testículos. Por otro lado, en el caso de las personas intersexuales, los genitales no pueden ser determinados (37).
- **Identidad de género:** Los Principios de Yogyakarta (2007) definen la identidad de género como (38): *“La vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente profundamente, la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo (que podría involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios médicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que la misma sea libremente escogida) y otras expresiones de género, incluyendo la vestimenta, el modo de hablar y los modales.”*
- **Rol de género:** Podemos entenderlo como una construcción social de lo que significa ser hombre o mujer dentro de una sociedad, marcadas por el contexto en que vive cada individuo y los rasgos y características que se atribuyen a lo masculino o femenino (37). Los roles de género tradicionales establecen una estructura de desigualdades, donde se otorga un valor superior a lo masculino y coloca en posición de subordinación a lo femenino (39).
- **Orientación sexual:** Atracción física, afectiva, romántica y emocional que siente una persona hacia otra e independiente a la identidad y expresión de género. (40, 37)
- **Conducta sexual:** Alude a los comportamientos, prácticas, experiencias y expresiones de los comportamientos sexuales (41, 37).

#### **2.2.5 El derecho al placer sexual.**

*“El placer sexual, incluyendo el autoerotismo, es fuente de bienestar físico, psicológico, intelectual y espiritual”.* (16)

#### **2.2.6 El derecho a la expresión sexual emocional.**

*“La expresión sexual va más allá del placer erótico o los actos sexuales. Todo individuo tiene derecho a expresar su sexualidad a través de la comunicación, el contacto, la expresión emocional y el amor.”* (16)

Una de las principales características del desarrollo social durante la adolescencia es la aparición de la vida amorosa (42), así como el ideal romántico. El amor romántico representa una construcción social y cultural específica (43). No obstante, la realidad es que el amor romántico, no es más que el responsable de que se establezcan estereotipos acerca del amor, pudiendo generar relaciones insanas basadas en la tolerancia de “actos de amor” abusivos y ofensivos (44).

La investigación realizada por Detecta Andalucía sobre Mitos del amor romántico y prevención de la violencia de género, nos muestra las 19 falsas creencias del ideal romántico, entre las que destacan: “el amor es lo más importante y requiere entrega total”, “el amor es posesión y exclusividad”, “el amor verdadero predestinado”, “el amor lo puede todo” (45, 81).

### **2.2.7 El derecho a la libre asociación sexual.**

*“Significa la posibilidad de contraer o no matrimonio, de divorciarse y de establecer otros tipos de asociaciones sexuales responsables.” (16)*

### **2.2.8 El derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables.**

*“Abarca el derecho a decidir tener o no hijos, el número y espaciado entre cada uno, y el derecho al acceso pleno a los métodos de regulación de la fecundidad.” (16)*

Según señala/indica el Movimiento Natural de la Población (MNP) del Instituto Nacional de Estadística (INE), y aludiendo al apartado de Nacimientos en función de la edad de la madre, mes y sexo del bebé, en España nacieron 3.064 bebés de madres adolescentes ( $\leq 19$  años) durante el primer semestre (enero-junio) del año 2020. En Canarias, durante ese mismo año, nacieron 390 bebés de mujeres adolescentes, siendo 14 nacimientos de madres menores de 15 años (46).

La siguiente tabla, recoge los datos del número de nacimientos en 2020, de madres adolescentes:

<b>EDAD DE LA MADRE</b>	<b>NÚMERO DE NACIMIENTOS</b>
De 15 años y menos	137
De 16 años	279
De 17 años	477
De 18 años	820
De 19 años	1351
TOTAL	3.064

El número de adolescentes que decidieron llevar a cabo una Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en España durante el año 2020, fue de 10.379, en menores de 19 años.

Asimismo, la Encuesta Nacional sobre Anticoncepción 2020, llevada a cabo por la Sociedad Española de Contracepción (SEC) (47), reveló que de las 1.800 mujeres de entre 15 y 49 años que respondieron a esta encuesta, el 29,3%, refirieron no hacer uso de ningún método anticonceptivo.

### **2.2.9 El derecho a información basada en el conocimiento científico.**

*“Este derecho implica que la información sexual debe ser generada a través de la investigación científica libre y ética, así como el derecho a la difusión apropiada en todos los niveles sociales.” (16)*

Uno de los temas que despierta más interés en la adolescencia es la sexualidad. Hoy en día, a través de internet, se puede acceder a una gran cantidad de información, imágenes y vídeos relacionados con la sexualidad y la actividad sexual, siendo en muchas ocasiones la primera exposición a la sexualidad o a la educación sexual para muchos jóvenes. Este hecho se pone de manifiesto en el estudio realizado por la Federal Centre for Health Education y la International Planned Parenthood Federation en España en el año 2013, que desveló que las principales fuentes de información de los jóvenes de entre 13 y 14 años acerca de la sexualidad procedían de Internet (33%), Amigos (32%), Colegio (22%), Padres (12%) (48).

Más recientemente, en junio de 2020, otra investigación realizada a 1.753 adolescentes, nos muestra que las principales fuentes de información consultadas por los jóvenes son las siguientes:

- Grupo de iguales (67%)
- Pornografía (40%) (los chicos un 12 % mas que las chicas)
- Redes sociales (37%)
- La familia: Madre (32%), Padre (18%) Hermanos/as (8%)
- Centro educativo (26%) (49)

Dentro del uso de la tecnología y las búsquedas que pueden hacer los jóvenes, se encuentra la pornografía. En el estudio anterior, aparece como la segunda fuente de información que consultan los jóvenes. La Real Academia Española define la pornografía como: “*La presentación abierta y cruda del sexo que busca producir excitación*”. El contenido de las imágenes que nos ofrece la pornografía no se ajusta con la práctica real de las relaciones sexuales, pudiendo afectar en el desarrollo afectivo- sexual de niños, niñas y jóvenes.

Un reciente estudio llamado “*Nueva pornografía y cambios en las relaciones interpersonales*” nos revela que la edad de inicio de acceso a estas páginas es a los 14 años en varones de manera generalizada, empezando los primeros contactos con la pornografía a los 8 años. (50)

Según el *Informe juventud en España 2019*, realizado a jóvenes de entre 15 y 29 años, el consumo de pornografía está generalizado entre ellos. El 85% de los hombres declaran haberlo consumido al menos una vez, frente al 50% de las mujeres. Asimismo, el 32% de los hombres y el 24% de las mujeres dicen inspirarse mucho o bastante en el porno, en sus relaciones sexuales (51).

Además de la pornografía, los medios de comunicación, la publicidad, las series y películas, alientan una conducta sexual alejada de la realidad, siendo en muchas ocasiones machista y sexista, colocando a la mujer como un objeto sexual.

Actualmente el desarrollo de los medios de comunicación hace que todo tipo de informaciones lleguen a los niños y a las niñas de forma indiscriminada, aportándoles visiones de la sexualidad humana que no se corresponden con el sentido de relaciones interpersonales equilibradas y satisfactorias en las que el la ternura, la comunicación y el respeto son fundamentales para el desarrollo óptimo de la persona, y en las que se fomentan actitudes positivas de respeto y responsabilidad (52).

Nos encontramos por tanto, ante una situación en la que los jóvenes aprenden a mantener relaciones sexuales de forma inadecuada, debido a la información que les llega de su grupo de iguales, anuncios y publicidades, de la pornografía y la escasa educación sexual (53). Este consumismo de la pornografía favorece ciertos aprendizajes que influyen en el tipo de prácticas sexuales que pueden calificarse de riesgo, como puede ser (50):

- Sexo vaginal sin preservativo.
- Sexo vaginal o anal cambiando de parejas o en grupo.
- Eyaculación en la boca de la pareja, tras sexo anal sin preservativo.

Por todo ello, resulta de vital importancia realizar intervenciones dirigidas a la preadolescencia y la adolescencia en materia de sexualidad, explicándoles los riesgos y peligros de internet y la pornografía.

### **2.2.10. El derecho a la educación sexual integral.**

*“Este es un proceso que se inicia con el nacimiento y dura toda la vida y que debería involucrar a todas las instituciones sociales.” (16)*

En cuanto a la ESI, entendemos la integralidad como un concepto revolucionario, ya que plantea y entiende la sexualidad en un sentido amplio. La sexualidad incluye los derechos, la diversidad, el género, el valor de la afectividad, los deseos, las fantasías, un sinfín de experiencias de la vivencia humana, a diferencia de como se entendía antes (54).

La OMS, la UNESCO, UNICEF, el Consejo de Europa y la Comisión Europea avalan, que es la escuela, el medio más efectivo para promover estilos de vida saludable en la población infantil y juvenil, independientemente de factores sociales como la clase social, el género o el nivel educativo de los padres y madres (55). Estas organizaciones respaldan la pertinencia de programas de ESI, que empoderen y capaciten a los preadolescentes y adolescentes para tomar decisiones que determinen la salud y la plenitud de su sexualidad en el contexto de su desarrollo y del ejercicio de sus derechos fundamentales, señalando la importancia de dotar a preadolescentes y adolescentes de conocimientos y habilidades para hacer elecciones responsables en sus vidas, particularmente en un contexto en el que tienen una mayor exposición a materiales sexualmente explícitos a través de Internet y de otros medios.

El departamento de Educación de la UNESCO, elaboró en el año 2009 el documento Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad, teniendo como objetivo actuar como guía educativa en materia de sexualidad. Hoy en día, las Orientaciones de la UNESCO representan la guía de educación sexual integral de mayor referencia a nivel mundial (3).

Por otra parte, “La Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible”, recoge entre sus Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), los siguientes:

- “Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.
- *Garantizar vidas saludables y promover el bienestar para todas las personas en todas las fases de su vida garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todas las personas.*
- “Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y niñas”.

Para el año 2030 se pretende garantizar el acceso universal a niños, niñas y jóvenes a los servicios de reproducción, salud sexual, conductas sexuales, riesgos y prevención y reproductiva, al igual que educar en aspectos como el amor y relaciones sanas desde el respeto y la igualdad.

En el ámbito de la Comunidad Autónoma de Canarias, la Consejería de Educación del Gobierno de Canarias, ha elaborado el “Programa Escuela y Salud”, que recoge en sus principios y líneas de actuación el *Respeto a la diversidad afectivo-sexual*. Asimismo el Programa Educar para la Igualdad, reúne en sus objetivos “Impulsar medidas para fomentar la diversidad y educación afectivo-sexual.”

### **2.2.11 El derecho a la atención de la salud sexual.**

*“La atención de la salud sexual debe estar disponible para la prevención y el tratamiento de todos los problemas, preocupaciones y trastornos sexuales.” (16)*

Antes de definir la salud sexual, abordaremos el término de “salud”. La Constitución de la Organización Mundial de la Salud, junto con la Carta de las Naciones Unidas señalan una serie de principios son básicos para la felicidad, las relaciones armoniosas y la seguridad de todos los pueblos, definiendo la salud como “Un estado de completo bienestar

físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (56).”

Así pues, la misma Organización define la salud sexual en el año 1975 como *“Un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia (57).”*

Según la OMS, cada día, un millón de personas contraen una Infección de Transmisión Sexual (ITS) (58). Dentro de las infecciones encontramos bacterias, virus y parásitos que se transmiten a través de relaciones sexuales (vaginal, anal u oral). Entre las más frecuentes se encuentra la gonorrea, clamidiasis, sífilis, virus del papiloma humano, etcétera (59). Sin embargo, el que ocasiona más peligro debido al daño y consecuencias en la salud es el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). En el año 2019, se notificaron 2.698 diagnósticos de VIH. De ellos, 189 casos corresponden a Canarias (59).

Uno de los principales factores que aumentan la probabilidad de contraer una ITS o ETS es la no correcta utilización de métodos de barrera, en especial el preservativo, así como el inicio temprano de la actividad sexual y la multiplicidad de parejas sexuales (60). En España, el método anticonceptivo más utilizado por los jóvenes adolescentes de entre 15 y 19 es el preservativo (80%), Píldora anticonceptiva (15%), otros sistemas y marcha atrás. No obstante, el mismo informe reveló que un 26% de los adolescentes no hacían uso del preservativo. Las razones que estos daban frente a esta actitud de riesgo eran: “Utilizamos otro método anticonceptivo” (26,8%), “Conocía lo suficiente a la persona (25%), “No teníamos preservativos en ese momento” (13,2%), “Conocía lo suficiente a esa persona” (9%), “Sin preservativo se siente más” (6,1%), “La otra persona no quería usarlo”, “No hablamos del tema antes de tener relaciones”, etcétera (61, pág. 336).

Es fundamental informar y abordar las preocupaciones y problemas que conciernen a la salud sexual y encontrarles una solución, no solo porque vulnera la salud sexual, sino porque pueden desencadenar otros problemas de salud mayor.

### **2.3. EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL**

Como se ha comentado anteriormente, el concepto de sexualidad ha ido variando a lo largo de los años, partiendo de un modelo biologicista a otro modelo basado en la afectividad, el respeto, el autocuidado y conocimiento de nuestro cuerpo, cuestiones éticas y los derechos que se vinculan con el desarrollo de la sexualidad de manera integral.

En lo que respecta a la educación sexual en Europa, su implementación es relativamente reciente, siendo Suecia el primer país de la Unión Europea en incorporar la educación sexual en las escuelas en el año 1955. La educación sexual se introdujo en España en los años 70-80, con la aparición de la revolución sexual. Bajo la dictadura de Franco, la educación que se impartía, se apoyaban en las bases del nacionalcatolicismo, en contra de todo contenido de carácter sexual en las escuelas.

En cuanto al marco normativo, en relación a la educación para la salud y educación sexual en España, se señalan las leyes de educación, aprobadas por los distintos gobiernos, que la abordan:

- **La Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE)** (62), incluye la educación sexual dentro de la "Educación para la salud".
- **La LOCE (Ley Orgánica 10/2002, de 23 de diciembre, de Calidad de la Educación)** (63), recoge aspectos relacionados con la educación en igualdad más que con la educación afectivo-sexual.
- **La Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOE)** (64), abarca la mayor apuesta que se ha hecho por parte del Estado en materia de educación sexual. En ella se incluyeron algunos contenidos sobre sexualidad en la asignatura conocida como “Educación para la Ciudadanía y los Derechos Humanos”.

Este ley recoge lo siguiente: *“Entre los fines de la educación se resaltan el pleno desarrollo de la personalidad y de*

*las capacidades afectivas del alumnado, la formación en el respeto de los derechos y libertades fundamentales y de la igualdad efectiva de oportunidades entre hombres y mujeres, el reconocimiento de la diversidad afectivo-sexual, así como la valoración crítica de las desigualdades, que permite superar los comportamientos sexistas.”*

- **La Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre para la mejora de la calidad educativa (LOMCE)** (65), se eliminó todo contenido relacionado con la sexualidad en el curriculum académico español.
- **Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOMLOE)** (66), publicada en el BOE de 30 de diciembre de 2020. Esta nueva ley de reforma educativa, que busca derogar la LOMCE, vislumbra la inclusión de la asignatura de Educación Sexual para el alumnado en todas las etapas educativas.

Esta ley señala en su preámbulo, la educación afectivo-sexual dentro de la educación para la salud. Este aspecto se desarrolla en su artículo 23.k) *“Conocer y aceptar el funcionamiento del propio cuerpo y el de los otros, respetar las diferencias, afianzar los hábitos de cuidado y salud corporales e incorporar la educación física y la práctica del deporte para favorecer el desarrollo personal y social. Conocer y valorar la dimensión humana de la sexualidad en toda su diversidad. Valorar críticamente los hábitos sociales relacionados con la salud, el consumo, el cuidado, la empatía y el respeto hacia los seres vivos, especialmente los animales, y el medio ambiente, contribuyendo a su conservación y mejora.”*

Como marco referencial, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Canarias, podemos destacar al colectivo Harimaguada que surgió en el año 1984 y que durante más de 30 años, ha venido desarrollando una intensa labor de investigación, experimentación y promoción de la educación afectivo-sexual, y de la salud sexual de la población de Canarias. En el año 1986, el colectivo desarrolló el Programa institucional de educación sexual de la Consejería de Educación de Canarias, hasta el año 2004, que fue cuando la consejería tomó la decisión de suprimir este servicio, con lo que la escuela canaria quedó privada de un recurso fundamental para la promoción de la educación sexual en la comunidad educativa de Canarias. En 1997, Harimaguada fue el principal impulsor del Plan Canario de Educación y Atención a la Sexualidad Juvenil firmado por tres Consejerías del Gobierno de Canarias. En febrero de 2021 Harimaguada finaliza su labor profesional, con motivo del Covid-19.

A pesar de existir una normativa legal para abordar una educación afectivo- sexual en las aulas ésta no se está impartiendo como se debería, atribuyendo el problema a cuatro factores principales (15):

- La falta de formación de los educadores en materia de educación sexual.
- La ausencia de programas o guías de educación sexual para cada curso.
- La escasez de recursos y falta de dedicación por parte de algunos profesores.
- La poca transmisión de valores asociados a la educación sexual.

Algunas Comunidades Autónomas (CCAA) han decidido desarrollar sus propias guías educativas que, al mismo tiempo, sirven de referente para otras CCAA. Aquellas que han elaborado estos materiales didácticos, en la última década, son Andalucía (67), Asturias (68), Canarias (69), Cantabria (70) y Cataluña (71).

#### **2.4. EL PAPEL DE LA ENFERMERÍA EN LA EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL EN LA ESCUELA**

La información que reciben la mayoría de jóvenes sobre sexualidad es en general incorrecta, incompleta y llena de prejuicios, pudiendo afectar a su desarrollo físico, social y emocional (3). Incorporar una adecuada educación sexual a una edad temprana, ayuda a responder a las preguntas y dudas que tienen los estudiantes acerca de su sexualidad. Por este motivo, resulta de gran importancia educar en sexualidad, de una manera amplia e integral en las escuelas, garantizando

de este modo el derecho a una educación sexual de calidad (72), integral, que ayude a los jóvenes a desarrollar actitudes, habilidades y conocimientos adecuados (73).

Hablar de sexualidad y de educación sexual en la escuela sigue siendo un tema tabú, aún hoy podemos afirmar que existen ciertos miedos e inseguridad al hablar de ello. Abordar la educación sexual en las aulas no es solo tarea del profesorado de primaria o secundaria, sino que es una tarea que requiere un abordaje integrador por parte de un equipo multidisciplinar. Por esta razón, resulta conveniente introducir la figura del profesional de enfermería dentro de la escuela (80).

En este sentido desde el Consejo General de Enfermería (CGE) se apuesta por implantar la figura de la enfermería en las escuelas, esta figura profesional de la enfermería en el ámbito escolar no está implantada en todo el territorio español.

La enfermera escolar forma parte del ámbito del Centro, de acuerdo con su Proyecto Educativo (PE) y que tiene como función: *“la responsabilidad de proporcionar de forma individualizada, o en su caso, de forma coordinada dentro del equipo escolar, los cuidados propios de su competencia [...] y de prestar un servicio que permita aumentar la capacidad del individuo y de la colectividad escolar, para prevenir, detectar y solucionar sus problemas de salud (74)”*. Respecto a la salud sexual, la formación en materia de sexualidad, que forma parte de la cartera de servicios de una enfermera, debe estar presente en los programas de salud escolar, dentro del ámbito educativo (75). Teniendo en cuenta la escasa formación del profesorado en sexualidad, junto con “no saber enfocar el tema en las aulas” y las pocas propuestas por parte de los gobiernos, los jóvenes se quedan finalmente sin recibir una adecuada educación sexual (15).

Las escuelas son espacios privilegiados para construir nuevas formas de relación entre las personas, por ello, es también deber de toda la comunidad educativa, erradicar todas las formas de discriminación y violencia. Para poder prevenir las violencias machistas, los abusos, los acosos, las conductas sexistas, homófobas y los feminicidios, debemos de concienciar y facilitar recursos, técnicas y herramientas que sean alternativos a los modelos de violencia normalizados y socialmente establecidos a los niños, niñas y adolescentes.

Para prevenir la violencia de género es necesario empezar por educar en igualdad (76). Es imprescindible informar, educar y transmitir a preadolescentes y adolescentes los valores del respeto, tolerancia e igualdad entre hombres y mujeres, así como ofrecerles las estrategias que les permitan prevenir o erradicar la violencia de género en cualquier ámbito (77).

Por otra parte y como ya se ha expuesto, para un preadolescente y/o adolescente, puede resultar difícil verbalizar un abuso sexual, por este motivo, si los formamos en pautas de protección y actuación ante casos de maltrato o abuso les estaremos protegiendo. El que jóvenes comprendan que se puede decir NO ante besos, abrazos o caricias no deseadas y su entorno respete cómo desean transmitir sus muestras de afectos, les aportará por un lado, conciencia de que su cuerpo es suyo y les pertenece, y por otro, les capacitará para rechazar cualquier tipo de relación no deseada.

Los profesionales sanitarios tienen un papel muy importante en la resolución de problemas derivados de la violencia, procurando, por una parte, la recuperación de la salud mediante una actuación global, integrada y coordinada y, por otra, contribuyendo a la prevención a través de la correcta intervención de las instituciones (78).

Por otro lado, las consultas de enfermería pediátrica, son espacios donde poder prevenir y abordar estas situaciones de violencia y discriminación (37). Las consultas de enfermería y específicamente, las de pediatría, son un entorno de promoción de la salud, incluida la salud sexual. En este sentido, desde la Atención Primaria (AP) se ponen en práctica talleres y charlas en las escuelas o bien, son los propios adolescentes quienes acuden a los centros de salud. No obstante, los centros de salud no disponen de guías que aporten información en lo que respecta a la sexualidad, dificultando bastante la educación sexual (80).

## 5. JUSTIFICACIÓN

La sexualidad es parte integral de la vida de las personas (en sus diferentes etapas o edades, y en toda su diversidad), y que contribuye al desarrollo de su identidad y por lo tanto, a su desarrollo social (72). Es necesario el abordaje de la educación para la salud desde la Enfermería, en los centros educativos, proporcionando información, colaborando en la elaboración de programas de salud y evaluación de los mismos, impartiendo talleres, seminarios y charlas, desde un trabajo en equipo. Un trabajo interdisciplinar que promueva la prevención y promoción de la salud, en colaboración con otras ramas del saber, como la pedagogía, magisterio, educación social, psicología, etcétera.

Se ha realizado una revisión bibliográfica sobre este tema, utilizando las palabras clave sexualidad, adolescentes, educación sexual, en el punto Q de la Universidad de La Laguna y se ha comprobado que la mayoría de los estudios sobre educación sexual están desarrollados en adultos. Los que se han llevado a cabo en población infantil se centran en el grupo de edades de mayores de 14 años o más. Por ese motivo nos ha parecido importante desarrollar este proyecto escogiendo como población diana a los niños y niñas pertenecientes al rango de edad de entre 9 y 12 años, realizando las intervenciones en el curso de 6º de primaria, utilizando por un lado como criterio de elección el paso de primaria al instituto, pues en esta etapa se producen diferentes cambios biopsicosociales y comienza el interés y las dudas en materia de sexualidad y, por otro lado, la temprana edad en el inicio de las relaciones sexuales, la inmadurez sexual y la divulgación a nivel mediático que los preadolescentes y adolescentes están expuestos.

Por todo ello, se ha elaborado un proyecto de intervención educativa con preadolescentes y adolescentes sobre una temática detectada como necesidad real y, abordable por el personal sanitario, como puede ser la enfermera pediátrica y la matrona. La escasa educación sexual en los jóvenes, induce a conductas sexuales inapropiadas, poniendo en riesgo la salud sexual de la juventud.

Resulta necesario, por tanto, una adecuada Educación Sexual que facilite la construcción del conocimiento sexual a través del contraste de las preconcepciones del alumnado con una información lo más objetiva, completa y rigurosa posible a nivel biológico, psíquico y social del hecho sexual humano, y fomentar la adquisición de actitudes positivas de respeto y responsabilidad ante este hecho.

## 4. OBJETIVOS

### 4.1 Objetivo general:

Evaluar si un programa de intervención educativa dirigido a preadolescentes y adolescentes en el ámbito escolar permite mejorar los sus conocimientos y actitudes para tomar decisiones respetuosas, sanas e intencionadas respecto a su sexualidad y sus relaciones.

### 4.2 Objetivos específicos:

- Identificar los conocimientos que los preadolescentes y adolescente tienen sobre salud sexual y reproductiva.
- Determinar su nivel de habilidades y actitudes saludables frente a la sexualidad.
- Evaluar sus conocimientos y actitudes sobre el embarazo y el parto.
- Identificar sus conocimientos sobre anticoncepción, infecciones de transmisión sexual y el VIH/sida.
- Identificar el grado de conocimiento que tienen sobre su propio cuerpo y como cambia a lo largo del periodo de la adolescencia.

## **5. MATERIAL Y MÉTODOS**

### **5.1 Diseño metodológico de la intervención.**

Este proyecto de intervención educativa se llevará a cabo en alumnos/as de 6º de primaria.

Diseño: Estudio de intervención educativa pre- post. Para ello desarrollaremos el programa *“El arte de la sexualidad”* impartido en el aula.

Nos proponemos comparar en la misma muestra los datos recogidos al inicio, y al final de cada sesión para valorar el aprendizaje alcanzado por los alumnos/as.

Se trata de un proyecto piloto para evaluar la viabilidad, el tiempo, los posibles acontecimientos adversos, y así mejorar el diseño de estudio.

Este programa ha sido diseñado para favorecer el desarrollo de competencias básicas, como la participación, el trabajo en grupo, la reflexión, el reconocimiento y la evaluación.

### **5.2 Población, muestra y ámbito de la intervención.**

Población: Niños y niñas de entre 9 y 12 años. Para el estudio piloto se elegirá al azar un aula de 6º de primaria del C.E.I.P Princesa de Tejina. Se trata de un centro escolar público, ubicado en la localidad de Tejina, en la zona norte de Tenerife (Islas Canarias, España).

Para llevar a cabo este proyecto de intervención para niños y niñas de sexto de primaria, será necesario:

- La concesión de permisos por parte del centro (Anexo 1) donde queremos llevar a cabo el proyecto de intervención
- Consentimiento de los padres, madres o tutores legales de los alumnos. (Anexo 2)
- Aceptación del Programa por parte del Consejo Escolar.

### **5.3 Programa El Arte de la Sexualidad.**

Este programa surge por la necesidad de favorecer el desarrollo de actitudes, habilidades y comportamientos en la sexualidad de los preadolescentes y adolescentes. A continuación, se detalla los principales contenidos del programa:

La intervención educativa constará de tres sesiones en las cuales se desarrollarán talleres teórico-prácticos, a través de los que los alumnos de 6º de primaria podrán desarrollar habilidades y actitudes, a la vez que amplían sus conocimientos en materia de la sexualidad.

La primera y segunda sesión tendrán una duración de dos horas mientras que la tercera sesión durará una hora.

Las sesiones se realizará un día de la semana y estarán a cargo de la enfermera pediátrica o la matrona. Al final de cada sesión se pasará un cuestionario (Anexo 3) para valorar el grado de conocimiento y comparar, si ha habido mejora con respecto al realizado al inicio de la sesión. También se va a realizar una encuesta de satisfacción al alumnado (Anexo 4), para saber si el proyecto ha cumplido con las expectativas o si este es susceptible de mejora en su diseño y aplicación.

### **5.3.1 Contenidos**

En Anexo 5 se desarrollan en detalle las sesiones 1 y 2.

#### **SESIÓN 1: Conociéndome, explorándome y cuidándome (2h)**

##### **Conceptos:**

- Enumerar los principales cambios físicos y emocionales que ocurren durante la pubertad. (10min)
- Genitales femeninos. Genitales masculinos (30min)
- Describir el ciclo menstrual e identificar los varios síntomas físicos y sensaciones que las niñas pueden experimentar durante este tiempo (15min)
- Entender que los hombres jóvenes pueden experimentar erecciones —debido a la excitación o sin un motivo particular y que esto es normal (15min)
- Recordar que algunos adolescentes pueden experimentar excitación y liberar líquidos, lo cual con frecuencia se describe como un sueño húmedo, y que esto es normal (10min)
- Describir prácticas de higiene personal y saneamiento (10min)
- Preguntas y respuestas (20min)

##### **Actividad**

La metodología se llevará a cabo a través de actividades dinámicas, participativas y adecuadas a la edad de los alumnos/as, conocimientos y a su etapa de desarrollo (79). Se explicarán y describirán los conceptos mencionados y se darán consejos y recomendaciones. Los talleres de la intervención serán una combinación de clases expositivas y prácticas.

El alumnado podrá preguntar dudas e intercambiar opiniones sobre los diferentes cambios que han percibido en el inicio de la pubertad.

#### **SESIÓN 2: MI cuerpo, MI templo (2h)**

##### **Contenidos:**

- ¿Qué se entiende por sexualidad? (5min)
- ¿Qué es el placer? (5min)
- Explicar que muchos niños y niñas comienzan a masturbarse durante la pubertad o a veces más temprano. (10min)
- ¿Qué son las relaciones sexuales? (10min)
- Definir la atención sexual no deseada (10min)
- Definir el consentimiento y explicar sus consecuencias en relación con la toma de decisiones sexuales (20min)
- Escribir ejemplos de abuso sexual (incluidos la violación, el incesto y la explotación sexual en Internet), hostigamiento sexual y acoso (incluido el ciberacoso) (20min)
- Reconocer que el abuso sexual infantil es ilegal y que existen autoridades y servicios disponibles para asistir a quienes

lo han experimentado (15min)

- Describir ejemplos de los beneficios y posibles peligros de Internet y las redes sociales y mostrar las maneras en que Internet, teléfonos celulares y redes sociales pueden ser fuentes de atención sexual no deseada (20min)
- Describir qué son los medios sexualmente explícitos (pornografía) y el “sexting” (15min)
- Explicar que los medios sexualmente explícitos con frecuencia representan a los hombres, las mujeres y las relaciones sexuales de manera irreal (15min)

### **Actividad**

La metodología se llevará a cabo a través de actividades dinámicas, participativas. A través de los juegos y actividades, el alumnado explorará su parte afectiva y sentimental. Aprenderán a respetarse y a conocer límites.

Mediante cuentos se les enseñará a detectar abusos infantiles y violencia sexual.

### **SESIÓN 3: La vida que creamos (1h)**

#### **Contenidos:**

- Enumerar los pasos necesarios para que ocurra la reproducción (2) (20min)
- Recordar que el embarazo puede ocurrir como resultado de la relación sexual, durante la cual el pene eyacula en la vagina (2) (20min)
- Los alumnos conocerán estrategias que permitan hacer frente a los riesgos de la sociedad actual en aspectos relacionados con la sexualidad (sexo seguro, métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual) (79). (20min)

#### **Actividad**

1. Se divide la clase en 2 grupos, se les entregarán tarjetas con el proceso del embarazo en la mujer. Hay dos tipos de tarjetas (una de ellas con un texto explicativo y en otras dibujos). De acuerdo a lo que saben y conocen, colocarán los dibujos en orden cronológico, buscan para cada dibujo sus respectivas tarjetas en relación al embarazo en mujeres. Finalmente, se abre un debate sobre: ¿Cómo sería el embarazo si fuese en una adolescente?
2. Entre todos y todas se define que es una infección de transmisión sexual (ITS) y se pregunta: ¿Cuáles son? ¿Conocen sus signos y síntomas frecuentes? ¿Qué es el VIH? y la relación de VIH y Sida.
3. Con el juego de la memoria, se utilizarán tarjetas de los métodos anticonceptivos. Una tarjeta incluye la información del método y la otra la imagen del mismo. Se reflexionará sobre la importancia de hacer uso de los métodos anticonceptivos y sus beneficios.

#### **5.3.2 Metodologías didácticas**

Los recursos metodológicos didácticos que se llevaran a cabo en cada sesión de la intervención, será una combinación entre clases expositivas y prácticas, así como modalidades de trabajo en grupo.

- Las clases expositivas proporcionarán una presentación dinámica de contenidos en materia de salud sexual al alumnado de primaria. Resultan fáciles de preparar, son actualizadas y reducen los riesgos de mala comprensión.
- Las clases prácticas consisten en un enfoque que permite adquisición y mejora de habilidades y actitudes por

medio de actividades que permiten la aplicación de conocimientos, relacionados con la materia en cuestión, a situaciones reales.

- El trabajo en grupo permitirá el desarrollo de habilidades inter e intrapersonales, actitudes y conocimientos específicos acerca de la sexualidad humana. El principal propósito de estos trabajos en grupo es que los estudiantes de primaria aprendan entre ellos, mediante la interacción cara a cara y la evaluación conjunta de los resultados. De esta forma, cada alumno se hará responsable no solo de su propio aprendizaje, sino del de los demás.

El objetivo que se pretende conseguir a través de esta metodología didáctica es enseñar a los estudiantes de primaria como es su cuerpo, los cambios que se producen, nombrar cada parte de los genitales con un vocabulario adecuado, la higiene íntima, como deberían actuar frente a situaciones que comprometan el desarrollo saludable de su sexualidad, etcétera.

### 5.3.3 Recursos disponibles

HUMANOS	Enfermera pediátrica o matrona del centro de salud donde está ubicado el centro escolar
MATERIALES	<p>Disponible en el centro escolar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aula</li> <li>- Ordenador</li> <li>- Pizarra digital</li> <li>- Proyector</li> <li>- Folios</li> <li>- Rotuladores y crayones</li> </ul>

### 5.3.4 Evaluación

#### 7.3.4.1 Recursos evaluativos para alumnado de 6º de primaria

Se evaluará la adquisición de conocimientos y el cambio de actitudes de los alumnos/as que han participado en la intervención mediante los cuestionarios que se pasarán al principio y al final de cada sesión (Anexo 3).

#### 7.3.4.2 Evaluación por la enfermera pediátrica o la matrona

La enfermera pediátrica o la matrona que haya impartido los talleres, al finalizar responderá un cuestionario de ocho preguntas (Anexo 6), para conocer su opinión sobre el programa desarrollado. Esta información se verá complementada con entrevistas que servirán para la reflexión y reforzar aquellos aspectos del programa susceptibles de mejora para futuras ocasiones.

### 5.3.5 Cronograma general

Tabla 1: Cronograma general

	SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO			FEBRERO				
Actividad/Semana	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Autorización del centro																								
Sesión 1: Conociéndome, explorándome, cuidándome																								
Sesión 2: MI cuerpo, MI templo																								

	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO
Sesión 3: La vida que creamos						
Evaluación						
Elaboración de la base de datos						
Análisis estadístico						
Elaboración de la memoria con los resultados						
Difusión de los resultados (Comunicaciones en congresos, publicaciones...)						

### 5.3.6 Presupuesto

Para la puesta en marcha de este proyecto no es necesaria una aportación económica.

### 5.3.7 Posibles limitaciones a la hora de llevar a cabo la intervención

En cuanto a las limitaciones a la hora de llevar a cabo este proyecto podemos encontrar, entre otras, las siguientes:

- Que las familias rechacen la formación en educación sexual integral.
- Falta de apoyo e implicación del centro educativo y/o del profesorado.
- Falta de formación en conocimientos, habilidades y actitudes sobre la materia, por parte de la enfermera.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Cryan G, Cimas M. Acceso a información vinculada a sexualidad a través del ámbito educativo y las TIC. CDyT [Internet]. 4oct.2018 [25 mayo 2021];29(57 nov-abr):256-71. Disponible en: <http://www.pcient.uner.edu.ar/cdyt/article/view/369>
2. UNESCO. Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad [Internet]. París: UNESCO; 2018 [25 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000265335>
3. Toro Trallero J. El adolescente ante su cuerpo. Madrid: Difusora Larousse - Ediciones Pirámide; 2013.
4. Educación sexual integral para la educación primaria: contenidos y propuestas para el aula. 1st ed. Buenos Aires; 2009.
5. Salud O. Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción [Internet]. Iris.paho.org. 2021 [citado 26 mayo 2021]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51672>
6. Sexuality Education: Theory and Practice Escrito por Clint E. Bruess, Jerrold S. Greenberg
7. WHO Regional Office for Europe and BZgA. Standards for Sexuality Education in Europe [Internet]. Cologne: Federal Centre for Health Education; 2010 [25 Mayo 2021]. Disponible en: [https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user\\_upload/WHO\\_BZgA\\_Standards\\_English.pdf](https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/WHO_BZgA_Standards_English.pdf)
8. MÓDULOS: PARA TALLERES DE CAPACITACIÓN SOBRE ADOLESCENCIA Y JUVENTUD, SEXUALIDAD Y SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y DERECHOS REPRODUCTIVOS, CON ÉNFASIS EN LA PREVENCIÓN DEL VIH Y LA EQUIDAD DE GÉNERO : GUÍA PARA EL FACILITADOR. El Salvador; 2012.
9. Moreno A. La adolescencia; La primera infancia. Barcelona: Editorial UOC; 2007.
10. UNICEF. La nueva generación. La adolescencia. Una época de oportunidades.No. de venta: S.11.XX.1. Nueva York, NY 10017, EEUU: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); Febrero de 2011. p. 2-15.
11. Desarrollo en la adolescencia [Internet]. Organización Mundial de la Salud. [actualizado 2019; consultado 25 mayo 2021]. Disponible en: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
12. Iglesias Diz J.L. Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. Pediatría integral. 2013; XVII(2): 88-93
13. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Rev Chil Pediatría [Internet] 2015 [consultado 24 mayo 2021] ; 86(6):436 - 443. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0370410615001412>
14. Richard M. Lerner. Handbook of adolescent psychology. Volume 1: Individual Bases of Adolescent. John Wiley & Sons Inc, 3rd Edition; abril 2009. 840 p.
15. López F. Sexualidad en la adolescencia. Adolescere [Internet]. 2014 [consultado 23 mayo 2021]; 2(1):24-34. Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/usuario/documentos/24->
16. Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS). Declaración de los Derechos Sexuales [Internet]. Hong Kong: WAS; 1999 [25 mayo 2021]. Disponible en: [http://www.worldsexology.org/wp-content/uploads/2013/08/declaracion\\_derechos\\_sexuales\\_sep03\\_2014.pdf](http://www.worldsexology.org/wp-content/uploads/2013/08/declaracion_derechos_sexuales_sep03_2014.pdf)
17. OMS y Organización Panamericana de la Salud (OPS). Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción [Internet]. Guatemala; 2000 [25 mayo 2021]. Disponible en: [http://www1.paho.org/spanish/hcp/hca/salud\\_sexual.pdf?ua=1](http://www1.paho.org/spanish/hcp/hca/salud_sexual.pdf?ua=1)

18. Convención sobre los Derechos del Niño, 2 de septiembre de 1990, de conformidad con el artículo 49. Asamblea General en su resolución 44/25.
19. Orjuela López L, Rodríguez Bartolomé V. Violencia sexual contra los niños y las niñas. Abuso y explotación sexual infantil. [Internet]. España: Save the Children; 2012 [24 de mayo 2021] Disponible en: [https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/violencia\\_sexual\\_contra\\_losninosylasninas.pdf](https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/violencia_sexual_contra_losninosylasninas.pdf)
20. (ed.) La adolescencia. Una época de oportunidades [Internet]. Nueva York, NY 10017, EEUU: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); 2011 [citado 24 de mayo 2021]. 138. Disponible en: <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/EMI2011.pdf>
21. Organización Mundial de la Salud. Maltrato Infantil [Internet]. 8 de junio de 2020. [citado 24 de mayo 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
22. del Moral Blasco C. Más me duele a mí. La violencia que se ejerce en casa. España: Save the Children; 2018. [citado el 24 de mayo 2021]. 54. Disponible en: [https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/mas\\_me\\_duele\\_a\\_mi.pdf](https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/mas_me_duele_a_mi.pdf)
23. Ley 13/2007, de 26 de noviembre, de medidas de prevención y protección integral contra la violencia de género. Boletín Oficial del Estado, número 38 (13 de febrero de 2008).
24. Puedes decir no. [Internet]. México. Diana Vázquez. [citado el 24 de mayo de 2021]. Diferencia entre violencia de género y violencia contra la mujer. [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: [https://puedesdecirno.org/lo\\_que\\_necesitas/diferencia-entre-violencia-de-genero-y-violencia-contra-la-mujer/](https://puedesdecirno.org/lo_que_necesitas/diferencia-entre-violencia-de-genero-y-violencia-contra-la-mujer/)
25. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Violencia contra la mujer [citado el 26 de mayo de 2021]. Disponible en: [https://www.who.int/topics/gender\\_based\\_violence/es/](https://www.who.int/topics/gender_based_violence/es/)
26. Comisión Europea [Internet]. Bruselas: Editor; 2016. [citado el 24 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/HTML/?uri=CELEX:52016PC0111&from=GA>
27. Amnistía Internacional [Internet]. España: Editor; 2021. [citado el 24 de mayo 2021]. Violencia de género en España. [aprox. 4 pantallas]. Disponible en: <https://www.es.amnesty.org/en-que-estamos/espana/violencia-contra-las-mujeres/>
28. Poner fin a la violencia contra las mujeres. ONU Mujeres [Internet]. Disponible en: <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women>
29. Portal Estadístico. Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género [Internet]. España. Ministerio de Igualdad. Disponible en: <http://estadisticasviolenciagenero.igualdad.mpr.gob.es>
30. de Miguel Luken V. Macroencuesta de violencia contra la mujer 2015 [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad; 2015 [24 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/colecciones/pdf/L>
31. Pérez Camarero S. La violencia de género en los jóvenes. Una visión general de la violencia de género aplicada a los jóvenes en España. Instituto Max Webwer: Instituto de la Juventud. [citado el 24 de mayo de 2021]. 150. Disponible en: [http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2019/07/estudio\\_violencia\\_web\\_injuve.pdf](http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2019/07/estudio_violencia_web_injuve.pdf)
32. Hernando Gómez A. La prevención de la violencia de género en adolescentes. Una experiencia en el ámbito educativo. Apuntes de Psicología. Universidad de Huelva: 2007. Vol. 25, número 3, págs. 325-340
33. Fajardo Caldera M.I, Gordillo Hernández M, Regalado Cuenca A.B. SEXTING: NUEVOS USOS DE LA TECNOLOGÍA Y LA SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES. INFAD. 2013; vol. 1, núm. 1, 2013; 521-533.

34. Ciberacoso: Qué es y cómo detenerlo Diez cosas que los adolescentes quieren saber acerca del ciberacoso. [Internet]. UNICEF para cada niño. 2021 [citado 26 mayo 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/end-violence/ciberacoso-que-es-y-como-detenerlo>
35. Méndez L. El grooming como acto preparatorio. IURIS URJC [Internet]. Diciembre 2020 [citado el 26 de mayo de 2021]. (aprox. 3 pantallas). Disponible en: <https://iurisurjc.com/2020/12/12/el-grooming-como-acto-preparatorio-por-layssa-mendez/>
36. RTVE [Internet]. España: Corporación de Radio y Televisión Española; 2016. [citado el 24 de mayo de 2021] ¿Por qué la diversidad provoca desigualdad?. [aprox. 6 pantallas]. Disponible en: <http://www.rtve.es/las-claves/analisis-de-igualdad-sexual--2018-11-15/>
37. Campoverde Nolivos M, Fernando Paz Enríquez D, Solís Martínez D, Valderas Solaligue MJ. Guía de orientaciones técnicas para prevenir y combatir la discriminación por diversidad sexual e identidad de género en el sistema educativo nacional. Primera edición. Quito, Ecuador: Consejo Nacional para la Igualdad de Género; 2018. 128 p.
38. Marsal C. The Yogyakarta Principles: human rights at the service of gender ideology. Dikaion [Internet]. Junio 2011: Vol. 20, (1): 119-30. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/dika/v20n1/v20n1a07.pdf>
39. (Dir.) Anuario de las Naciones Unidas Anuario Express [Internet]. Volúmen 62. Español Express; 2008 [citado el 26 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://unyearbook.un.org/sites/unyearbook.un.org/files/2008ES.pdf>
40. Libres & Iguales. Naciones Unidas. Glosario [Internet]. ONU. [citado el 26 de Mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.unfe.org/es/definitions/>
41. Office-Based Care for Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Questioning Youth. Pediatrics [Internet] 2013 [26 de mayo de 2021]; 132(1):198-203. Available from: <https://pediatrics.aappublications.org/content/132/1/198>
42. Carvajal Dubravcic LY. La adolescencia en el contexto del amor romántico. Teseopress [Internet] 2017. (aprox. 7 pantallas). Disponible en: <https://www.teseopress.com/sociologiadelas edades/chapter/la-adolescencia-en-el-contexto-del-amor-romantico-estudio-de-grupos-focales-en-cochabamba-bolivia-en-el-ano-2017/>
43. Blanco Ruiz M. Percepción del amor romántico en adolescentes y papel de los medios de comunicación [tesis]. Madrid: Universidad Carlos III de Madrid, Dialnet; 2018.
44. Donoso Vázquez T, Rubio Hurtado MJ, Vilà Baños R. La adolescencia ante la violencia de género 2.0: Concepciones, conductas y experiencias. Educación XX1 [Internet]. 2018 [25 mayo 2021]. 21(1): 109-134. Disponible en: <http://revistas.uned.es/index.php/educacionXX1/article/view/20180/16715>
45. Fundación Mujeres. Coeducación y mitos del amor romántico [Internet]. Madrid; 2011 [24 mayo 2021]. Disponible en: <http://www.fundacionmujeres.es/files/attachments/Documento/46001/image/BOLETIN%20F M%2093.pdf>
46. Instituto Nacional de Estadística. Estadística de nacimientos: Movimiento natural de la población [base de datos en Internet]. Madrid: INE; Disponible en: [https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=1254736177007&m](https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736177007&m)
47. Sociedad Española de Contracepción. Encuesta Nacional 2020 sobre la anticoncepción en España [Internet]. 2020 [consultado 26 mayo 2021]. Disponible en: <http://sec.es/presentada-la-encuesta-nacional-de-anticoncepcion-2020/>
48. Ketting E, Ivanova O. Sexuality Education in the WHO European Region (Spain) [Internet]. Cologne: BZgA; 2017 [24 mayo 2021]. Available from: [https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user\\_upload/Dokumente/BZgA\\_Regional\\_Overview\\_online\\_EN.pdf](https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/BZgA_Regional_Overview_online_EN.pdf)

49. Sanjuán C. (DES)INFORMACIÓN SEXUAL: PORNOGRAFÍA Y ADOLESCENCIA. España: Save the Children; junio 2020 [citado el 26 de mayo de 2021]. Disponible en: [https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/7223\\_d\\_Desinformacion-sexual-Pornografia.pdf](https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/7223_d_Desinformacion-sexual-Pornografia.pdf)
50. Ballester L, Orte C, Pozo Gordaliza R. Nueva pornografía y cambios en las relaciones interpersonales de adolescentes y jóvenes. ResearchGate [Internet]. April 2019 [citado el 26 de mayo de 2021]. Edicions de la Universitat de les Illes Balears. p.249-284. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/332423069\\_Nueva\\_pornografia\\_y\\_cambios\\_en\\_las\\_relaciones\\_interpersonales\\_de\\_adolescentes\\_y\\_jovenes](https://www.researchgate.net/publication/332423069_Nueva_pornografia_y_cambios_en_las_relaciones_interpersonales_de_adolescentes_y_jovenes)
51. Dirección General del INJUVE y Observatorio de la Juventud en España. Informe Juventud en España 2020. [Internet]. España: Instituto de la Juventud; 2020 [citado el 25 de mayo de 2021]. 462. Disponible en: [http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2021/03/informe\\_juventud\\_espana\\_2020.pdf](http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2021/03/informe_juventud_espana_2020.pdf)
52. Bolaños Espinosa M.C, González Díaz M.D, Jiménez Suárez M, Ramos Rodríguez M.E, Rodríguez Montesdeoca M.I. "Educación Afectivo Sexual en la Educación Infantil". "Guía para el profesorado". JUNTA DE ANDALUCÍA. Consejería de Educación y Ciencia. Instituto Andaluz de la Mujer; 1999. 65 p.
53. Sánchez Pazo E. LA INFLUENCIA DEL CONSUMO DE PORNOGRAFÍA EN LA CONDUCTA SEXUAL DE LA JUVENTUD: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA [tesis]. Cádiz: Universidad de Cádiz, Facultad de Ciencias de la Educación; 2020.
54. Bejarano Franco M.J, García Fernández B. La educación afectivo-sexual en España. Análisis de las leyes educativas en el periodo 1990-2016 [tesis]. Castilla La-Macha: Universidad de Castilla-La Mancha (España), Serbiluz; 2016.
55. Salvador Lliviana T. Ganar salud en la escuela. Guía para conseguirlo. Madrid: Secretaría General Técnica del Ministerio de Educación; 2009. [En línea] [25 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://sede.educacion.gob.es/publivena/ganar-salud-en-la-escuela-guia-para-conseguirlo/educacion-salud-publica/12554>
56. Organización Mundial de la Salud y OPS. Comunicaciones breves relacionadas con la sexualidad [Internet]. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2018 [24 de mayo de 2021]. Disponible en: [http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49504/9789275320174\\_spa.pdf](http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49504/9789275320174_spa.pdf)
57. Organización Mundial de la Salud. Salud sexual y reproductiva; [25 de mayo de 2021]. Disponible en: [https://www.who.int/topics/sexual\\_health/es/](https://www.who.int/topics/sexual_health/es/)
58. WHO. Infecciones de transmisión sexual. Organización Mundial de la Salud [Internet]; 2019 [25 de mayo de 2021]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
59. Benjumea de la Rosa F, García Nieto. Fundación Triángulo I, Menoyo Monasterio C, Novoa Ordóñez V, Sancho Martínez R, Villegas Negró L. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS). Prevención del VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual en hombres que ejercen la prostitución. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid; 2016. p. 35- 42
60. Larissa Hirsch, MD. Acerca de las enfermedades de transmisión sexual (ETS). Rudy Children's [Internet]. 2010 [citado el 25 de mayo de 2021]; (aprox. 2 pantallas). Disponible en: <https://www.rchsd.org/health-articles/acerca-de-las-enfermedades-de-transmisisin-sexual-ets/>
61. Dirección General del INJUVE y Observatorio de la Juventud en España. Informe Juventud en España 2020. [Internet]. España: Instituto de la Juventud; 2020 [citado el 25 de mayo de 2021]. 462. Disponible en: [http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2021/03/informe\\_juventud\\_espana\\_2020.pdf](http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2021/03/informe_juventud_espana_2020.pdf)
62. Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo. Boletín Oficial del Estado, núm. 238, (4 de octubre de 1990).

63. Ley Orgánica 10/2002, de 23 de diciembre, de Calidad de la Educación. Boletín Oficial del Estado, núm. 307, (24 de diciembre de 2002).
64. Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. Boletín Oficial del Estado, núm. 106, (04 de mayo de 2006).
65. Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa. Boletín Oficial del Estado, núm. 295, (10 de diciembre de 2013).
66. Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. Boletín Oficial del Estado, núm. 340, (30 de diciembre de 2020).
67. Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Guía Forma Joven: una estrategia de salud para adolescentes y jóvenes de Andalucía [Internet]. Sevilla: Escuela Andaluza de Salud Pública; 2009 [24 mayo 2021]. Disponible en: [http://educagenero.org/FormaJoven/Guia\\_Forma\\_Joven\\_Educacion\\_Sexualidad.pdf](http://educagenero.org/FormaJoven/Guia_Forma_Joven_Educacion_Sexualidad.pdf)
68. Sida Studi. Guia de recursos d'educació sexual i afectiva. [Internet]. Barcelona: Diputació de Barcelona; 2014 [citado el 24 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.diba.cat/documents/713456/903135/Guia+de+Recursos+d%27educació%20sexual+i+afectiva+1a+actualització/40491019-54bb-48db-aac5-3370d4003b8b>
69. Instituto Canario de Igualdad. Guías sobre derechos sexuales y reproductivos para las mujeres jóvenes [Internet]. Canarias: Instituto Canario de Igualdad; 2017-2018 [24 mayo 2021]. Disponible en: [http://www.gobiernodecanarias.org/igualdad/organismo/los\\_servicios\\_al\\_publico/ediciones\\_publicaciones/publicaciones\\_del\\_ici/guias-sexualidad/](http://www.gobiernodecanarias.org/igualdad/organismo/los_servicios_al_publico/ediciones_publicaciones/publicaciones_del_ici/guias-sexualidad/)
70. Proyecto de enfermería escolar. "Proyectos de salud escolar" [Internet] Cantabria: Fundación de Enfermería de Cantabria y Colegio Oficial de Enfermería de Cantabria; 2017 [24 mayo 2021]. Disponible en: <http://enfermeriacantabria.com/enfermeriacantabria/web/publicaciones/8830/9229?ntotal=8&pag=>
71. Sida Studi. Guia de recursos d'educació sexual i afectiva. [Internet]. Barcelona: Diputació de Barcelona; 2014 [24 mayo 2021]. Disponible en: <https://www.diba.cat/documents/713456/903135/Guia+de+Recursos+d'educació%20sexual+i+afectiva+1a+actualització/40491019-54bb-48db-aac5-3370d4003b8b>
72. UNESCO. Educación Integral de la Sexualidad: Conceptos, Enfoques y Competencias [Internet]. Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe: UNESCO ; 2014 [citado el 24 de mayo de 2021]. 72. Disponible en: [http://www.unesco.org/new/es/media-services/single-view-tv-release/news/educacion\\_integral\\_de\\_la\\_sexualidad\\_conceptos\\_enfoques\\_y/](http://www.unesco.org/new/es/media-services/single-view-tv-release/news/educacion_integral_de_la_sexualidad_conceptos_enfoques_y/)
73. UNESCO. La educación integral en sexualidad, una revisión global de evidencia, practicas lecciones aprendidas. París. UNESCO; 2015. 61 p.
74. Martínez Martínez PJ. Comparativa de las funciones de la enfermera escolar en España y su relación con el entorno educativo. Publicaciones didácticas. 2017; nº87: 30-33. Disponible en: <https://publicacionesdidacticas.com/hemeroteca/articulo/087009/articulo-pdf>
75. Salud sexual y consulta de enfermería. Index Enferm [Internet]. 2009 Sep [citado 24 de mayo de 2021] ; 18( 3 ): 209-210. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962009000300015&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000300015&lng=es).
76. Alberdi Alonso I. Historia del feminismo. Dialnet [Internet]. 2020. [citado el 26 de mayo de 2021]; nº 466: 17-26. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7278685>
77. Perez Camarero S, Instituto Max Webwer. La violencia de género en los jóvenes. Una visión general de la violencia de género aplicada a los jóvenes en España. [Internet]. Madrid: Instituto de la Juventud; 2017 [consultado 25 de mayo de 2021] Disponible en: [http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2019/07/estudio\\_violencia\\_web\\_injuve.pdf](http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2019/07/estudio_violencia_web_injuve.pdf)

78. Alonso Calo L, Antuña Álvarez C, de la Riva Miranda, G, García Cueto C, Muñiz Álvarez E, del Camino Pérez Suárez M.C, et al. Protocolo sanitario para mejorar la atención de las mujeres víctimas de violencia de género [Internet]. Servicio de Publicaciones de la Consejería de la Presidencia. Asturias: Servicio de Salud del Principado de Asturias [citado el 26 de mayo de 2021]. 31 p. Disponible en: [https://violenciagenero.igualdad.gob.es/profesionalesInvestigacion/protocolosAmbitoAutonomico/sanitario/docs/Protocolo\\_sanitario\\_Asturias.pdf](https://violenciagenero.igualdad.gob.es/profesionalesInvestigacion/protocolosAmbitoAutonomico/sanitario/docs/Protocolo_sanitario_Asturias.pdf)
79. Gómez Herranz M. Sexualidad saludable. En: Fundación de Enfermería de Cantabria Colegio Oficial de Enfermería de Cantabria. Proyecto de enfermería escolar. Cantabria. p 335- 366
80. González García A. Incorporación del Aprendizaje-Servicio en el Prácticum del Grado en Enfermería a través de un Proyecto de Educación Sexual dirigido a adolescentes.[tesis]. Tenerife: Universidad de La Laguna; 2019.
81. Dirección General del INJUVE y Observatorio de la Juventud en España. Instituto de la Juventud. Madrid; 2020. 462 p.

## ANEXO 1

### Solicitud de Permiso al Centro Escolar

Amanda Álvarez Campos  
Facultad de Enfermería y Fisioterapia  
Universidad de La Laguna.

Señor/a director/a del CEIP Princesa de Tejina,

Mi nombre es Amanda Álvarez Campos, soy estudiante de cuarto curso de Enfermería en la Universidad de La Laguna y estoy llevando a cabo un proyecto de intervención sobre la *Educación Sexual Integral preadolescentes y adolescentes de entre 9 y 12 años*.

El objetivo de este proyecto es evaluar si un programa de intervención educativa dirigido a preadolescentes y adolescentes en el ámbito escolar permite mejorar sus conocimientos y aptitudes para tomar decisiones respetuosas, sanas e intencionadas respecto a su sexualidad y sus relaciones.

Por este motivo, solicito autorización de su centro para que el alumnado de sexto de primaria participen en este proyecto.

El proyecto consiste en realizar un máximo de tres sesiones. En cada sesión se tratará un tema diferente. Los temas a desarrollar versarán sobre:

- Conociéndome, explorándome y cuidándome
- MI cuerpo, MI templo
- La vida que creamos

Le agradezco de antemano su atención y que valore mi propuesta.

Un cordial saludo,

Amanda.

## ANEXO 2

### Solicitud de Permiso al madre/ padre/ tutor/a legal del alumno/a

Amanda Álvarez Campos  
Facultad de Enfermería y Fisioterapia  
Universidad de La Laguna.

Señor/a madre/padre/tutor/a legal,

Mi nombre es Amanda Álvarez Campos, soy estudiante de cuarto curso de Enfermería en la Universidad de La Laguna y estoy llevando a cabo un proyecto de intervención sobre la *Educación Sexual Integral preadolescentes y adolescentes de entre 9 y 12 años*.

El objetivo de este proyecto es evaluar si un programa de intervención educativa dirigido a preadolescentes y adolescentes en el ámbito escolar permite mejorar sus conocimientos y aptitudes para tomar decisiones respetuosas, sanas e intencionadas respecto a su sexualidad y sus relaciones.

Por este motivo, solicito su autorización para que hijo/a participe en este proyecto.

El proyecto consiste en realizar un máximo de tres sesiones. En cada sesión se tratará un tema diferente. Los temas a desarrollar versarán sobre:

- Conociéndome, explorándome y cuidándome
- MI cuerpo, MI templo
- La vida que creamos

Le agradezco de antemano su atención y que valore mi propuesta.

Un cordial saludo,

Amanda.

## ANEXO 3: CUESTIONARIOS: EL ARTE DE LA SEXUALIDAD



# ÍNDICE

## **CUESTIONARIO SESIÓN 1**

Pregunta 1	30
Pregunta 2	31
Pregunta 3	32
Pregunta 4	33

## **CUESTIONARIO SESIÓN 2**

Pregunta 1	35
Pregunta 2	36

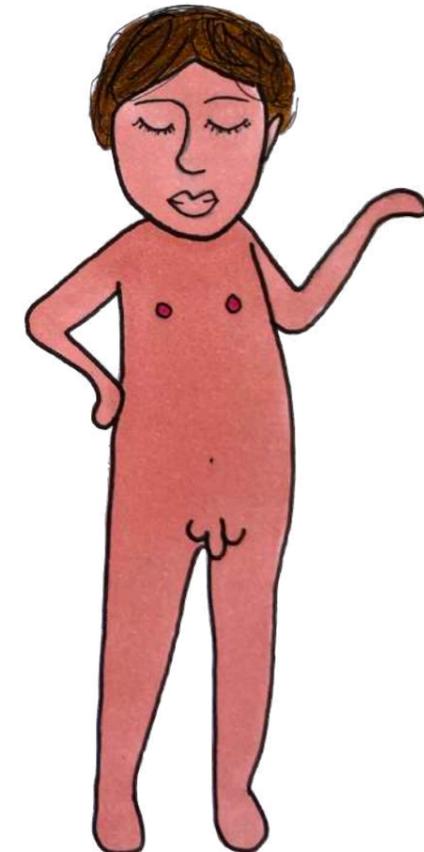
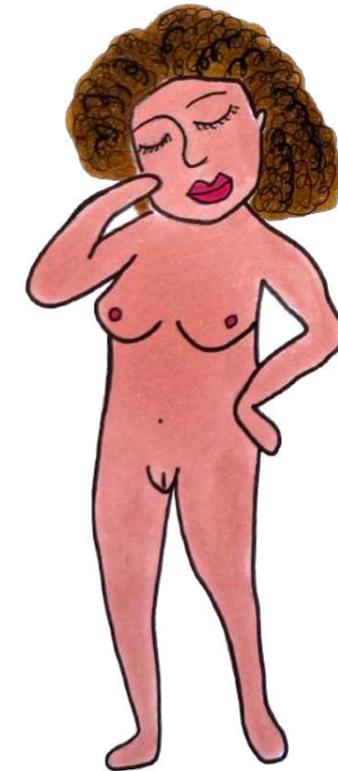
CUESTIONARIO SESIÓN 1: CONOCIÉNDOME,  
EXPLORÁNDOME Y CUIDÁNDOME

# Pregunta 1

## Cambios físicos en la adolescencia

Recorta y coloca las tarjetas junto a cada esquema de los cuerpos femenino y masculino

El tórax y hombros se vuelven más anchos	Crece la barba y bigote
Aparece vello en las axilas	Cambia la voz
Crece el busco	Se inicia la producción de espermatozoides y semen
Las caderas se redondean	Aparece vello púbico
Se inicia la ovulación y aparece la primera menstruación	Crecimiento de los pechos
Desarrollo de los órganos sexuales	Desarrollo de los órganos sexuales
Aparece vello púbico	Aparece vello en las axilas



## Pregunta 2

A modo de lluvia de ideas, rellena el siguiente cuadro respondiendo a la frase que lo encabeza.

Nuestros cuerpos	
Semejanzas	Diferencias
Todos tienen ojos	Son de diferentes alturas

Cambios que se producen durante la pubertad	
Niños	Niñas



¿Qué cambios has notado en ti?

-

-

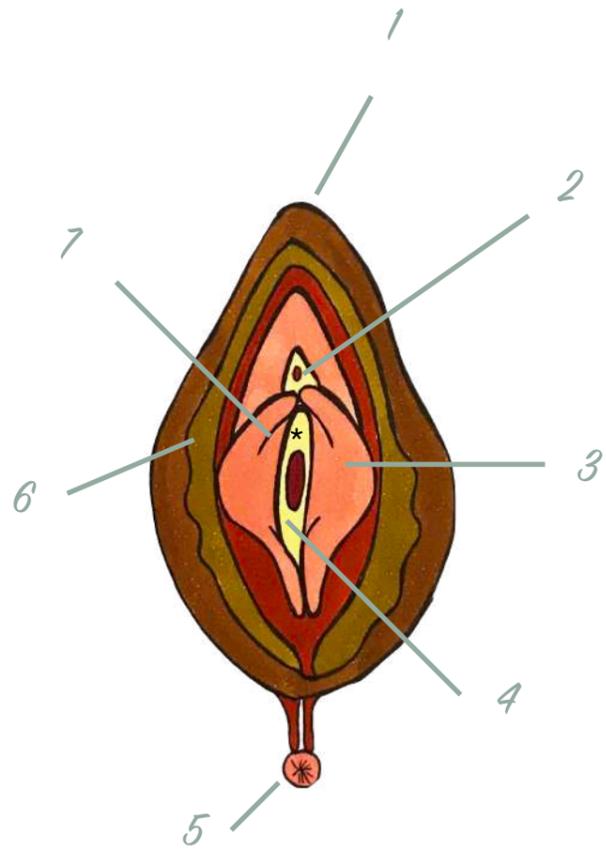
-

-

-

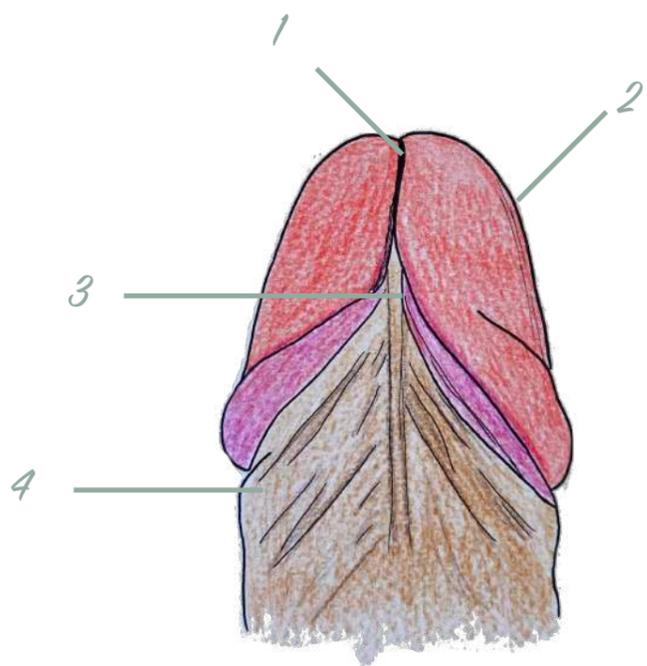
-

Pregunta 3



Señala las partes de la vulva

1                      5  
2                      6  
3                      7  
4



Señala las partes del pene

1  
2  
3  
4

## Pregunta 4

### Higiene íntima

Es importante mantener una buena higiene en nuestros genitales para evitar hongos, mal olor, o picor

¿Cómo crees que se deberían higienizar los genitales?

Niños

Niñas

## CUESTIONARIO SESIÓN 2: MI CUERPO, MI TEMPLO

## Pregunta 1

Con el juego de “los peces de colores”, cada alumno/a pesca con su anzuelo un pececito preguntón. A continuación deben anotar sus ideas sobre estas tres preguntas ¿Qué crees que es la sexualidad?, ¿Qué crees que es la masturbación? Y ¿Qué crees que es el placer sexual?.



¿Qué crees que es la sexualidad?

-



¿Qué crees que es la masturbación?

-



¿Qué crees que es el placer sexual?

-

## Pregunta 2



Se abrirá un debate donde se preguntará lo siguiente antes y después de la visualización del vídeo: “Enséñaselo a tus hijos” sobre los peligros de internet en el que nada es lo que parece.

Se le preguntará lo siguiente:

- ¿Piensan que podemos tener algún problema si utilizamos las redes sociales de un modo inadecuado?
- ¿Han tenido algún problema alguna vez al utilizarlas?
- ¿Conocen algún problema en el centro o vuestro círculo de amigos/as?
- ¿Creen que un problema debido a un uso inadecuado de las redes sociales puede ser grave?

## ANEXO 4: EVALUACIÓN FINAL DE LAS SESIONES (ENCUESTA DE SATISFACCIÓN PARA EL ALUMNADO)



Lo que me gustó



Lo que aprendí hoy



Lo que no me gustó



Lo que se debe mejorar

# ANEXO 5: MATERIAL DIDÁCTICO: EL ARTE DE LA SEXUALIDAD



# ÍNDICE

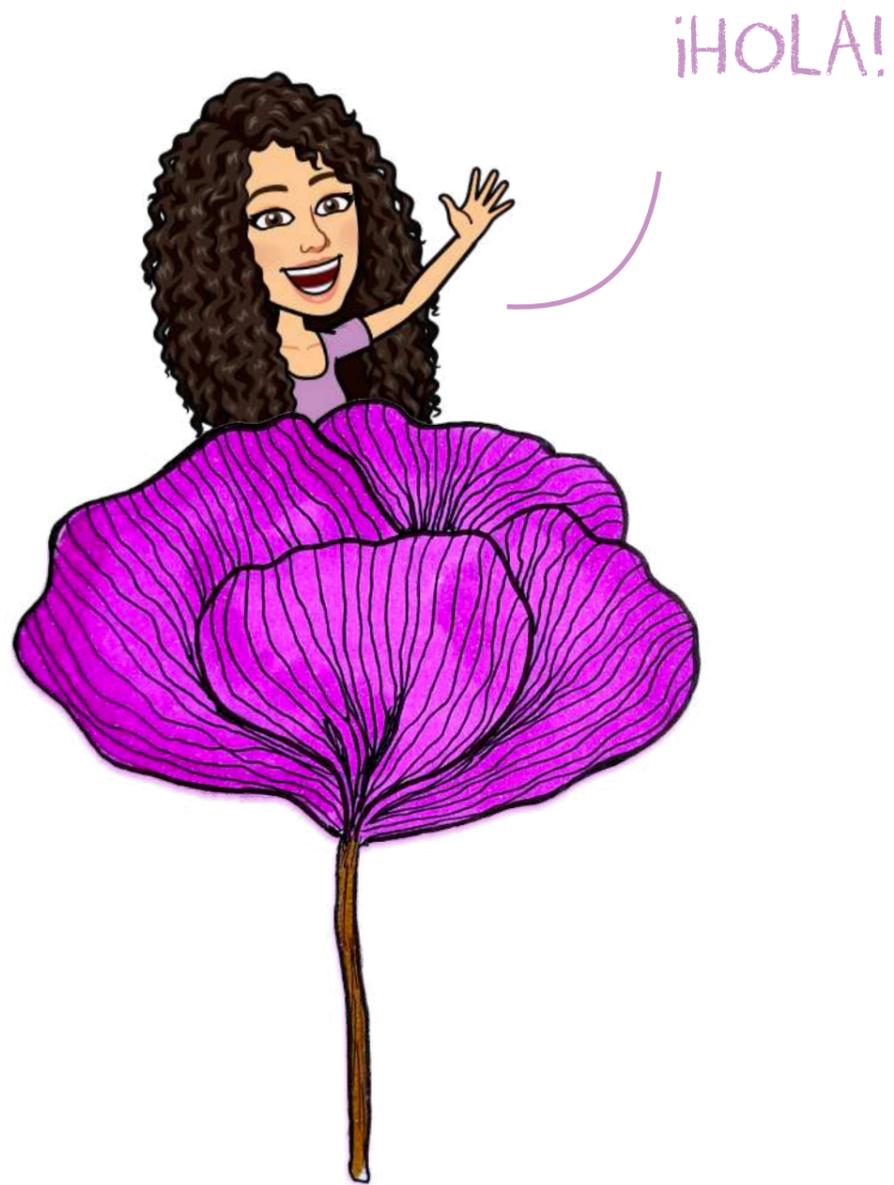
## SESIÓN 1

Cambios físicos que ocurren durante la pubertad	45
La Vulva	46
Aparato reproductor femenino	47
Ciclo menstrual	48
Las 4 estaciones del Ciclo menstrual	49
Pene y Aparato reproductor masculino	50
Higiene íntima	51

## SESIÓN 2

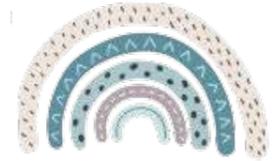
Sexualidad	52
Masturbación y placer	53
Pasa a este lado del aula si...	54
Alguna vez....	55
Relación sexual y atención sexual no deseada	56
Kiko y la mano	57
Mi cuerpo es mio	58
Enséñaselo a tus hijos	59
Uso de las tecnologías	60

# SESIÓN 1: CONOCIÉNDOME, EXPLORÁNDOME Y CUIDÁNDOME



¿Conoces tu cuerpo? ¿Te has observado alguna vez tus genitales?  
¿Reconoces cada parte que componen tu vulva y pene? ¿Sabes lo que es el ciclo menstrual? ¿Sabes mantener una higiene adecuada en tus genitales?

En esta sesión descubrirás los cambios que se están produciendo en ti, conocerás tu vulva y pene e identificarás cada parte que lo conforman. Entenderás como funciona tu ciclo menstrual y como cuidarte desde el amor y el respeto por uno mismo/a.



La adolescencia es un período de desarrollo y cambios en el ámbito emocional. Es un período en el que se producen cambios tanto físicos como psicosociales y que comienza con la aparición de los primeros signos de la pubertad y termina cuando finaliza el crecimiento

En cuanto al desarrollo sexual, en esta fase se produce una preocupación por el cuerpo y los cambios puberales. Aumenta el interés en la anatomía y fisiología sexual, lo que incluye dudas y preocupaciones acerca de la menstruación, las poluciones nocturnas, la masturbación, el tamaño de las mamas o el pene, entre otras cosas.

La menarquia representa un hito para las mujeres, que puede acompañarse de confusión o vergüenza si no ha existido una preparación adecuada para enfrentarla.

La adolescencia representa una conmoción emocional interna , una lucha entre el deseo humano eterno a aferrarse al pasado y el igualmente poderoso deseo de seguir adelante con el futuro.

*Louis J. Kaplan*

## Cambios en la mujer

### Acné juvenil

El cuerpo transpira más, podrás comenzar a usar desodorante

Aparece el vello en las axilas, brazos y piernas.

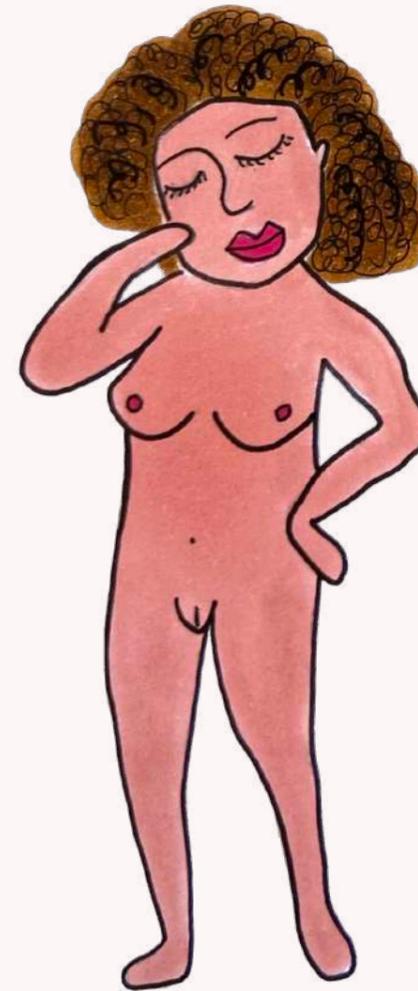
Se ensanchan las caderas

Los senos crecen y se desarrollan

Se destacan los pezones, crece el vello púbico

Aparece la primera menstruación (menarca) y el ciclo menstrual

Se desarrollan y maduran los genitales



## Cambios en el hombre

Crece bigote y barba

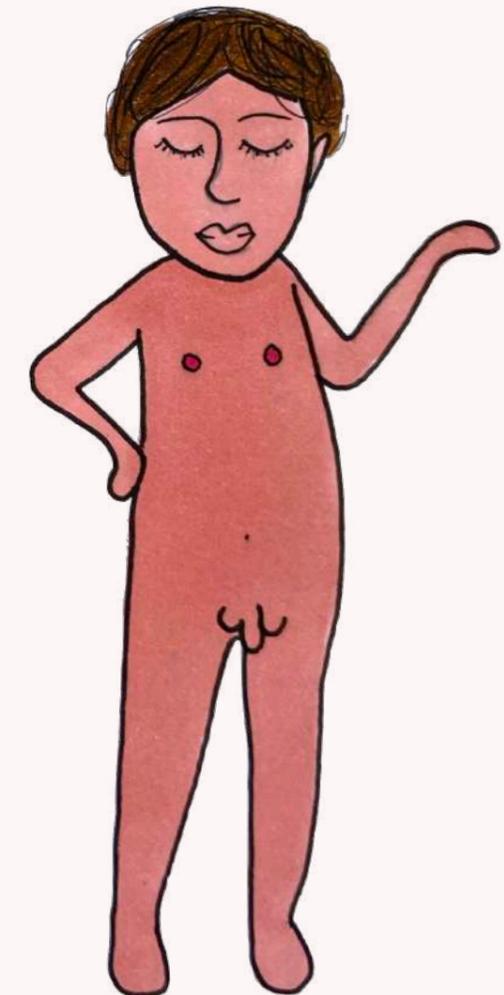
### Acné juvenil

El tono de la voz va cambiando y se hace más grave

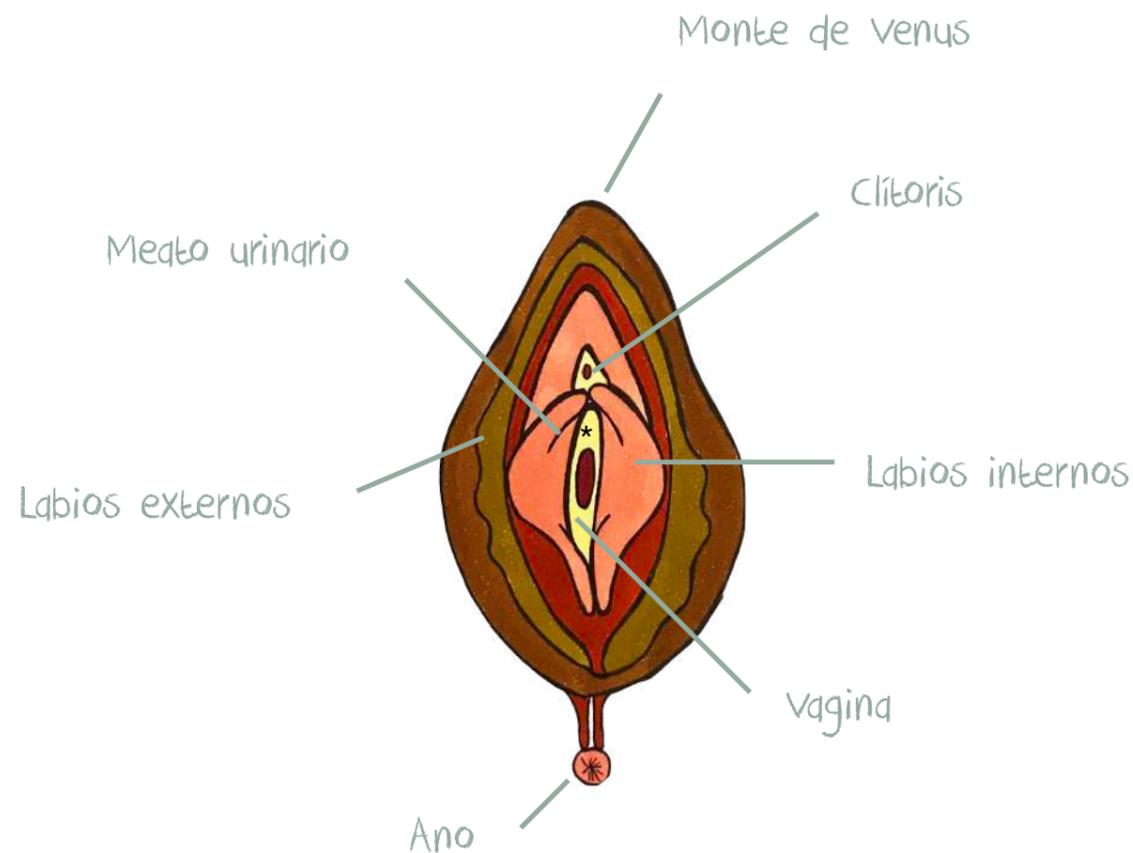
Aparece el vello púbico y crece vello en el pecho, las axilas, piernas y espalda

El cuerpo transpira más, podrás comenzar a usar desodorante

Los testículos y el pene aumentan de tamaño



# La Vulva



**Vagina:** O como me gusta llamarla: Canal de la vida. Es un conducto que va desde el útero a la vulva. Es el canal del parto, la vía por donde sale el flujo menstrual, es por donde penetra el hombre con el pene, donde se introduce la copa menstrual, el tampón, el espéculo o el dedo.

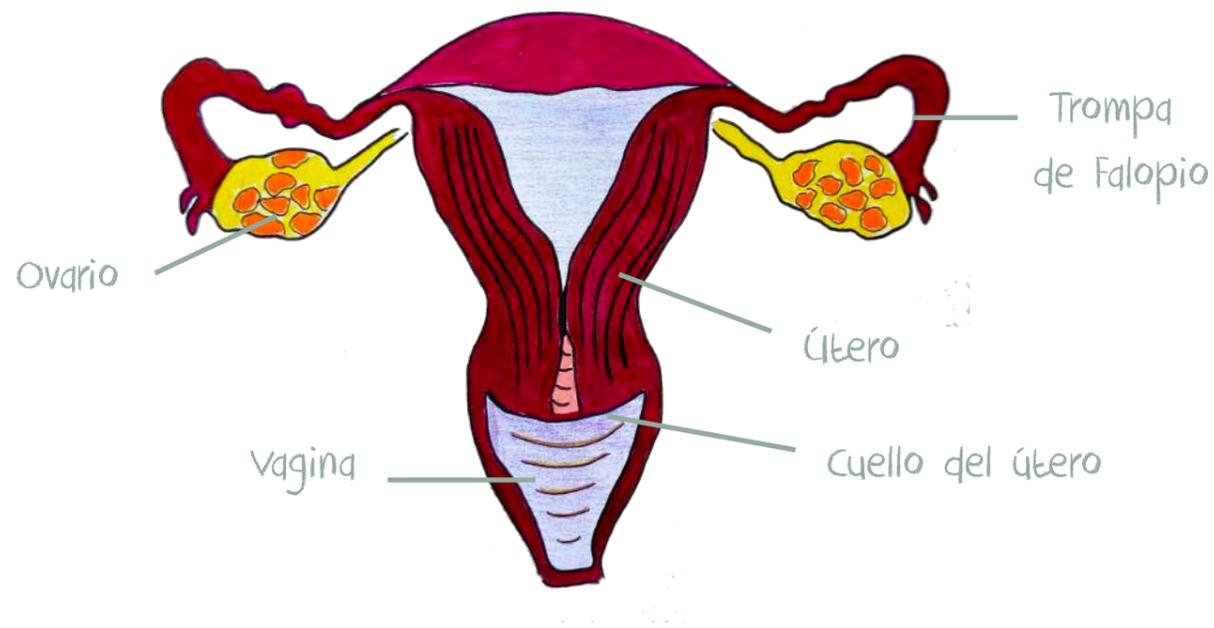
**Labios externos:** Los encontramos en la parte más externa de la vulva que descienden desde el monte de Venus. Se componen de tejido graso. Su piel exterior es sensible al tacto y la presión, al igual que la interior, que es menos filosa, más fina y sensible, que continúa uniéndose con los labios internos.

**Monte de Venus:** Ubicado sobre el hueso púbico. Protege la sínfisis del pubis. Puedes tener vello en esa zona.

**Clitoris:** Lo encontramos en la zona de los labios externos más cercana a tu monte de Venus. El clitoris se forma en la comisura de los labios externos. Cuando la mujer está excitada, el clitoris se agranda. Su función es única y exclusiva: EL PLACER.

**Labios internos:** Los encontramos en un lugar más interior. A diferencia de los externos, no contienen grasa ni folículos pilosos, pero sí glándulas sebáceas y sudoríparas. Están rodeando el introito vaginal.

# Aparato reproductor femenino



**Útero:** Está situado entre la vejiga y el recto. Tiene una forma de pera invertida. Cuando la mujer está embarazada, el tamaño del útero aumenta. Tras la menstruación, el útero disminuye su tamaño. Es el lugar donde se desarrolla el ciclo menstrual.

**Ovarios:** Son dos glándulas sexuales femeninas que tienen forma de almendra. Se encuentran a cada lado del útero. Producen y almacenan los óvulos.

**Trompa de Falopio:** Son dos trompas, situadas a cada lado del útero. Gracias a ellas, el óvulo se desplaza desde el ovario hasta el útero. La vida se da (en cualquiera de sus formas) en ellas.

**Cuello del útero:** Es la entrada al útero. Conecta la parte superior del útero con la vagina.

**Vagina:** Ver en página anterior.

## Ciclo menstrual

La menstruación ocurre cuando se desprenden el tejido y la sangre del revestimiento del útero a través de la vagina de la mujer. Al mismo tiempo, comienza a madurar un óvulo en uno de los ovarios. Aproximadamente en el día 14 de un ciclo típico de 28 días, el óvulo abandona el ovario. Esto se denomina ovulación.

Después de que el óvulo abandona el ovario, viaja a través de la trompa de Falopio hacia el útero. Este proceso tiene lugar aproximadamente una vez al mes durante la vida reproductiva de una mujer.

La menstruación también se denomina sangrado mensual, menstuo y período menstrual.

Las chicas en la etapa de la adolescencia, están viviendo cambios frecuentemente; estos cambios afectan sus estados de ánimo, así como también la producción hormonal, lo cual puede variar los periodos regulares de su menstruación y fertilidad.

Cada mes, el cuerpo de una mujer pasa a través de un ciclo, o proceso, de preparación para el embarazo.

A esto se le llama el ciclo menstrual. Ella puede quedar embarazada solamente en ciertos días de ese ciclo. Si ella no se embaraza, entonces ocurre el sangrado mensual, y el proceso comienza nuevamente. Si ella se embaraza, no se da el sangrado mensual.

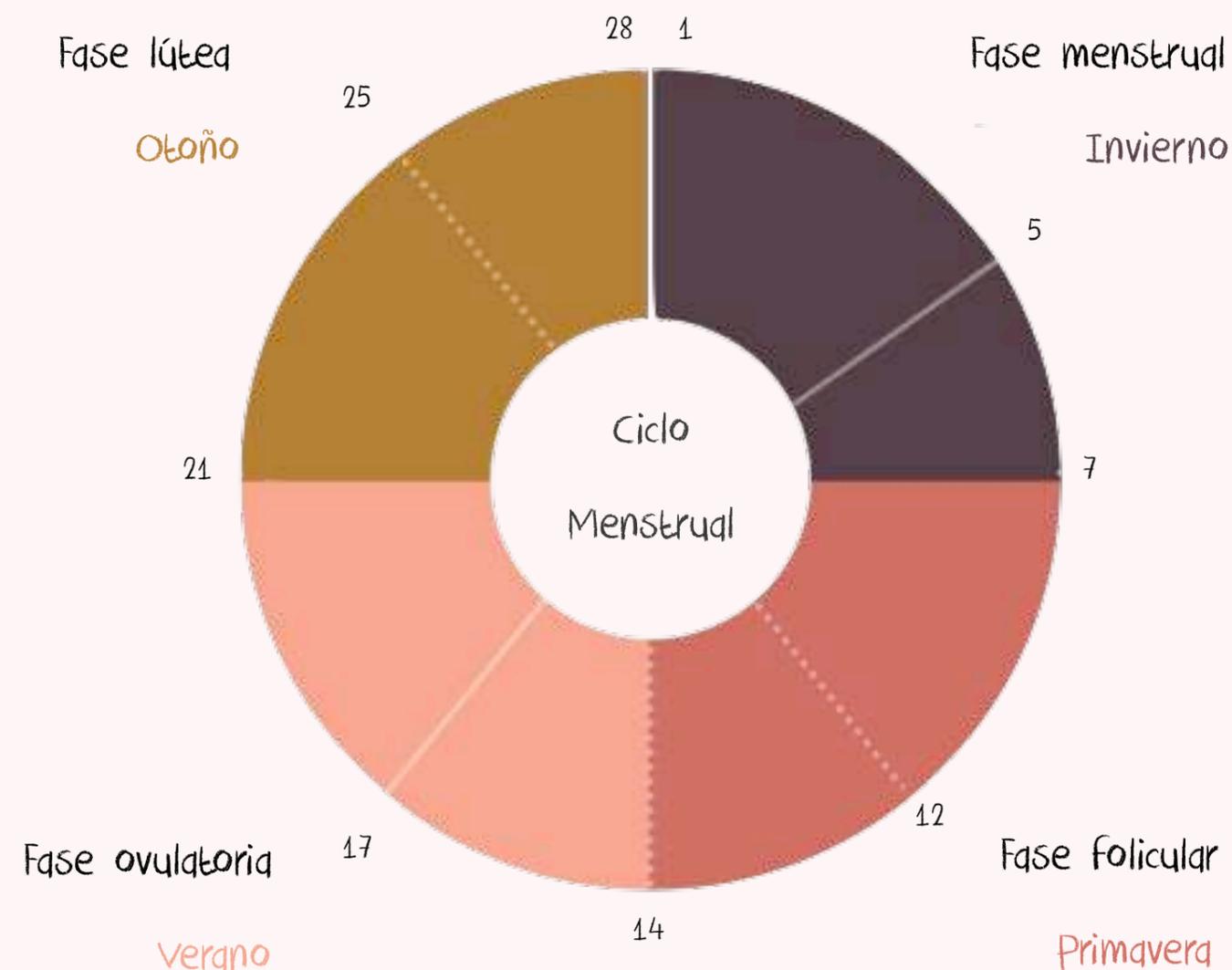
## Las 4 estaciones del Ciclo menstrual

**Fase menstrual:** Se produce cuando el revestimiento del útero se desprende por la vagina. Puede durar de tres a siete días.

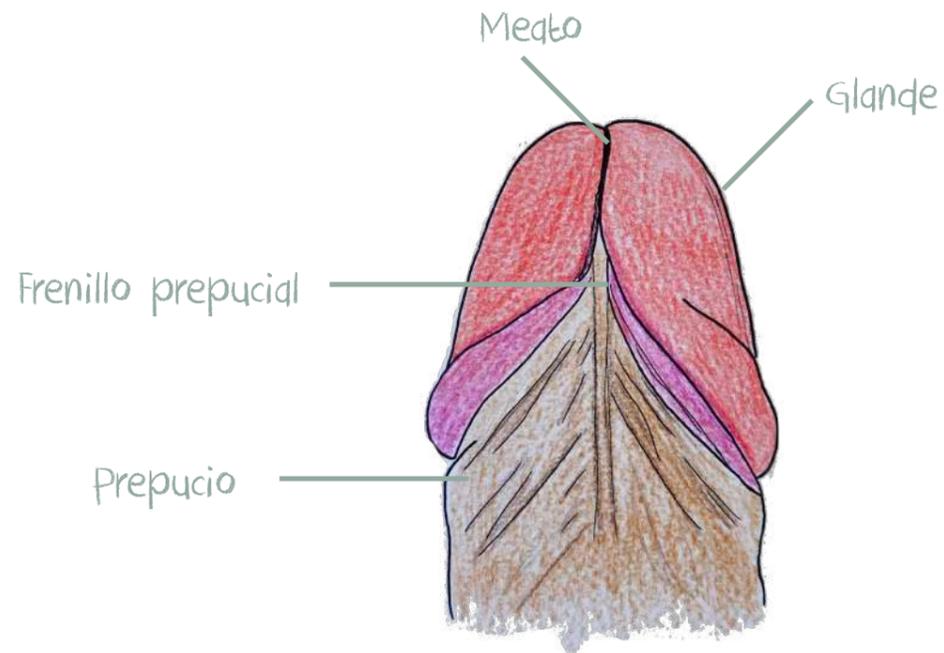
**Fase folicular:** El cerebro envía mensajes a los ovarios y el útero para producir unas hormonas llamadas estrógeno y progesterona, preparando al óvulo para su liberación. Puedes notar una secreción vaginal más espesa.

**Fase ovulatoria:** 14 días antes del inicio del próximo periodo, se libera un óvulo maduro de uno de tus ovarios a la trompa uterina. Si este óvulo es fertilizado por un espermatozoide comenzará el embarazo, por el contrario, si no está fertilizado el endometrio comienza a descomponerse.

**Fase lútea:** Durante esta fase puedes tener cólicos, sentirte más emocional, tener hinchazón, granos y pechos sensibles.



# Pene y Aparato reproductor masculino



**Glande:** Aquí está ubicada la apertura de la uretra. Por este lugar salen la pre-eyaculación (líquido preeyaculatorio), el semen (eyaculación) y la orina.

**Meato urinario:** Por el meato urinario es por donde sale la orina.

**Frenillo prepucial:** Se encuentra justo debajo del glande y tiene forma de una pequeña "V". Para muchas personas es muy sensible.

**Prepucio:** Capa de piel que protege y cubre el glande.

\* El semen está formado por: líquido que proviene de la próstata, líquido que proviene de la vesículas seminales y espermatozoides.

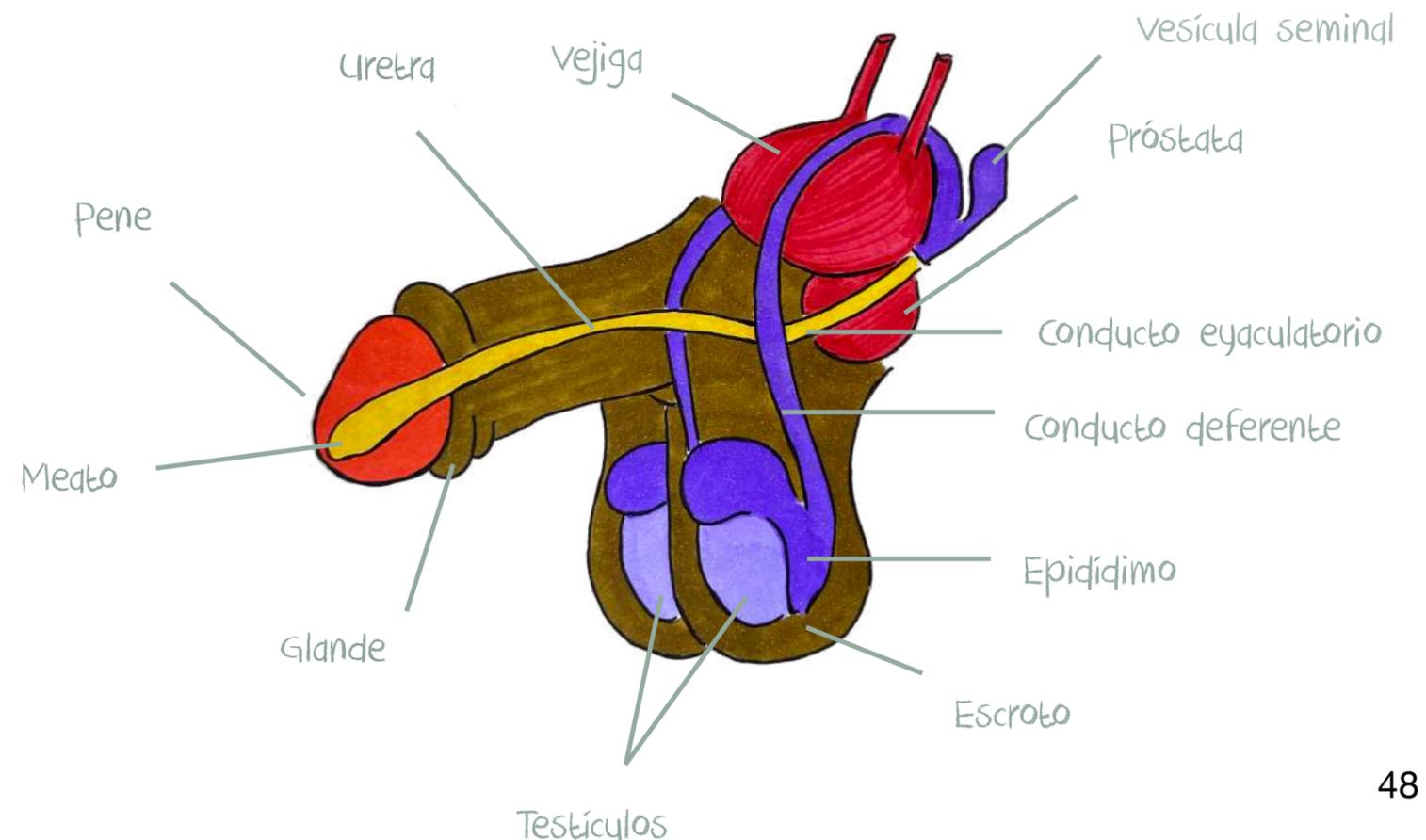
**Testículos:** Glándulas con forma de pelota ubicadas dentro del escroto. Son los encargados de producir el esperma.

**Epidídimo:** Conducto en el que el esperma madura. Almacena el esperma antes de eyacular.

**Vesículas seminales:** Producen el semen, el fluido por el cual se mueve el esperma.

**Próstata:** Produce un líquido que ayuda al esperma a moverse.

**Uretra:** Produce Conducto que transporta la orina, la preeyaculación y el semen a la abertura de la uretra para que salgan del cuerpo.



## Higiene íntima

Es importante mantener una buena higiene en nuestros genitales para evitar hongos, mal olor, o picor

### Niños

Retirar hacia atrás el prepucio y lavar con abundante agua el glande

Muy importante secarse bien para evitar la formación de hongos

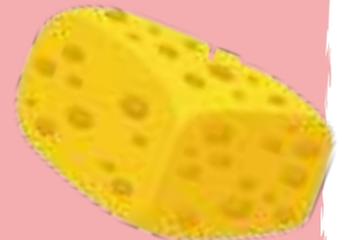
Ropa interior de algodón preferiblemente

### Niñas

Lavar vulva con jabón neutro, dejando que el agua caiga de delante hacia atrás

Muy importante secarse bien para evitar la formación de hongos

Ropa interior de algodón preferiblemente



## SESIÓN 2: MI CUERPO, MI TEMPLO



En esta sesión conoceremos que es la sexualidad; como forma parte de nosotros/as desde el momento que nacemos y como nos acompaña a lo largo de nuestras vidas.

Abordaremos el término de masturbación y como cada uno/a puede darse placer desde el autoconocimiento, respeto y cariño.

Conoceremos que son las relaciones sexuales, el mutuo acuerdo y el consentimiento.

Explicaremos ejemplos de abuso sexual.

Describiremos los posibles peligros de internet y los medios sexualmente explícitos (pornografía, sexting...)



La sexualidad es una parte importante, placentera y natural de la vida. Es una forma de comunicación y una fuente de placer, salud y ternura que se expresa con abrazos, besos, miradas y mimos.

Cada persona expresa su sexualidad en forma particular.

Es más, a veces, las personas usan su sexualidad para influenciar, dominar o hacer daño a otra persona. Esto puede ir desde la atracción, el coqueteo, el enamoramiento, hasta el acoso sexual y el abuso.

No debe usarse la sexualidad para conseguir algo, ni para molestar o herir a otra persona. Experimentamos la sexualidad las 24 horas del día como hombres y mujeres y no necesariamente con actividad sexual.

La sexualidad acompaña al ser humano desde que nace hasta que muere, ella conforma las maneras en que pensamos y entendemos el cuerpo.

La sexualidad esta conformada por la atracción, el género, la vinculación afectiva, incluyendo el amor, el placer, el erotismo y la reproducción.

La sexualidad está en el centro de la personalidad de cada ser humano.





El placer en una relación sexual va mas allá de buscar el orgasmo. A veces nos obsesionamos en querer llegar al él, olvidando que el placer es mucho más que eso. Nos han hecho creer que el orgasmo es la finalidad en una relación sexual, que para que las relaciones sexuales sean satisfactorias deben culminar con el orgasmo y éste se convierte en una meta a conseguir.

En una relación sexual y/o amorosa de cualquier tipo, el respeto es uno de los aspectos más importantes.

La violencia sexual, incluye la explotación y abuso; y se refiere a cualquier acto, intento o amenaza de naturaleza sexual que resulta, o es probable que resulte, en daño físico, psicológico y emocional. La violencia sexual es una forma de violencia por motivos de género.

La masturbación es la manera en la que las personas nos damos placer a través de cualquier tipo de estimulación directa. Además de estimularnos de manera directa, lo hacemos también a través de la estimulación de los sentidos de pensamientos, cuerpo y de fantasías. La finalidad no debe ser solo llegar al orgasmo.

El placer sexual abarca las distintas sensaciones agradables y placenteras asociadas a las experiencias sexuales. Estas sensaciones pueden producirse por el contacto sexual, otras veces surgen por pensamientos y fantasías.



Pasa a este  
lado del aula  
sí...

Te gusta sentirte atractivo o atractiva

He sentido afecto por otra persona

Te gustan las caricias

Te gusta sentirte cómodo/a con tu cuerpo

Disfrutas al ser acariciado o acariciada

Disfrutas al ser abrazado o abrazada

Te gusta caminar por la calle de la mano de alguien que te gusta

Te gusta escuchar música

Te produce placer cuando ves a alguien que te gusta

Tu perfume favorito te recuerda a alguien especial

Te sientes cómodo/a con lo que haces

Te gusta bailar y compartir tiempo con las personas

He tenido fantasías eróticas

Alguna vez he escuchado sobre la masturbación

Te emocionas si te mandan regalitos cariñosos

Tienes una relación especial con tu familia

Para reflexionar, con la dinámica “Alguna vez...” se leen una serie de frases y según se identifiquen las personas participantes con estas frases se ponen de pie. Se explica que es un ejercicio individual y en silencio. Al final se les solicita compartan como se sintieron con esta dinámica. Reflexionando que todas las personas alguna vez hemos vivido o conocemos situaciones similares.



Alguien te alzó la voz

Te dijeron un piropo ofensivo en la calle

No te han dejado salir y a los hombres de tu casa si

Conociste a una chica que fue abusada sexualmente

Te han hecho sentir que tu opinión vale menos que la de algún hombre

Si conoces a alguien que no recibe pensión alimenticia de su padre o madre

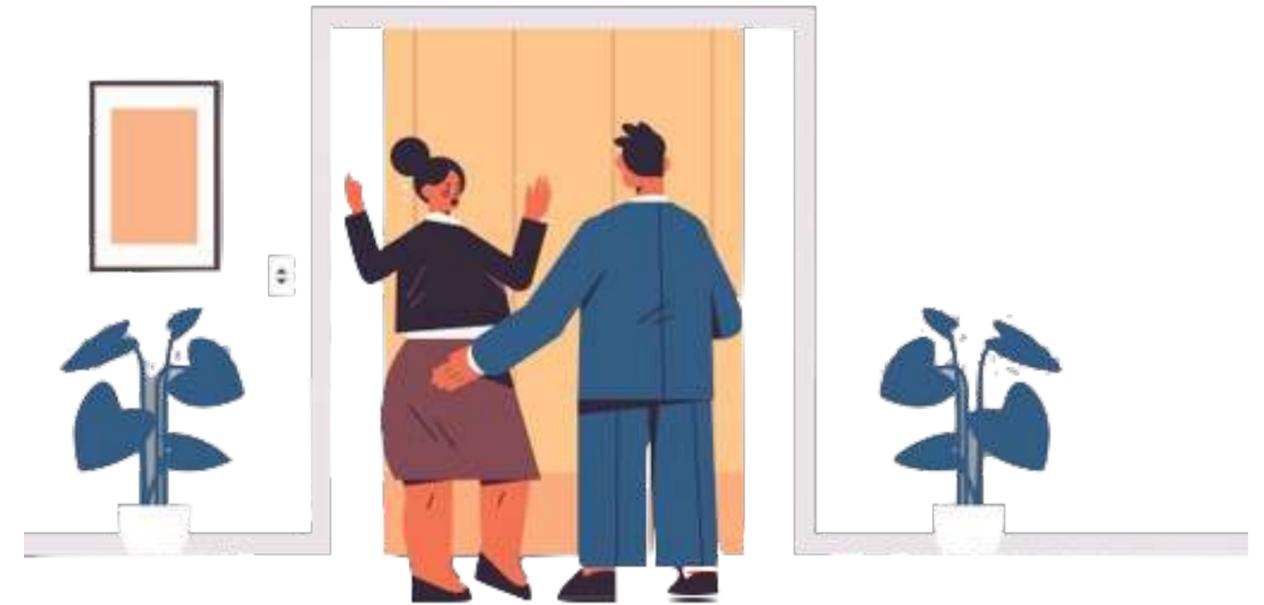
Si has observado en imágenes de mujeres para vender cualquier tipo de objeto como coches o alcohol

Si conoces a alguna mujer que fue golpeada por su compañero de vida o novio



## Relación sexual

Conjunto de comportamientos que realizan al menos dos personas con el objetivo de dar o recibir placer sexual.



## Atención sexual no deseada

Expresiones de tipo romántico o sexual que no son bienvenidas, no son correspondidas y son ofensivas para la persona que las recibe. Este tipo de acoso conlleva aproximaciones de tipo sexual, pero no implica recompensas profesionales o amenazas para forzar el cumplimiento de las mismas. Algunos ejemplos serían tocamientos no deseados, abrazos, caricias y solicitudes persistentes de citas por parte de un compañero/a de trabajo a pesar de la negativa de la persona.

A través del cuento “Kiko y la mano” se explicará al alumnado los diferentes tipos de contacto que pueden mantener con otras personas y cuáles no se deberían permitir. También se les enseñará cómo reaccionar ante una situación de este tipo y les indica a quien deben acudir en busca de ayuda.



A través del libro ¡Mi cuerpo es mío! Tomarán conciencia de sus emociones y de su cuerpo. Aprenderán a establecer límites aportándoles herramientas para prevenir el abuso.



## Enséñaselo a tus hijos

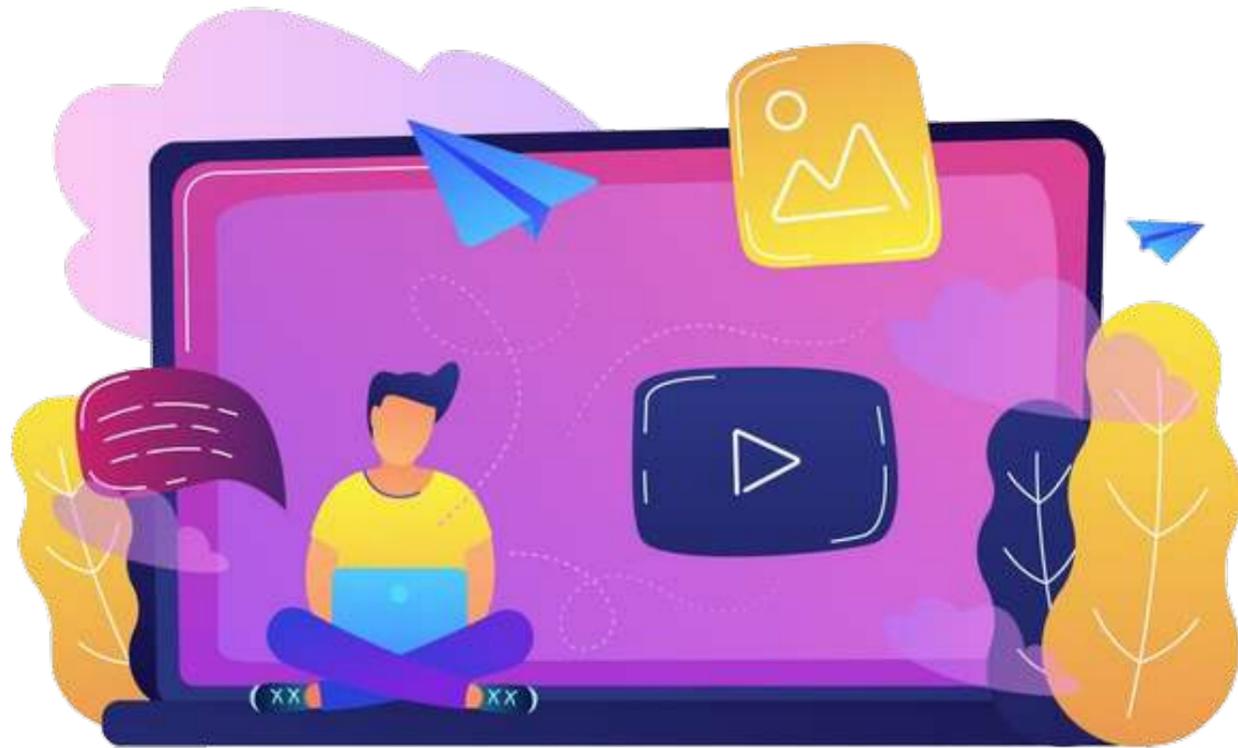
Se proyectará el vídeo “Enséñaselo a tus hijos” sobre los peligros de internet en el que nada es lo que parece. Se pedirá al alumnado que preste atención al modo en el que los/las protagonistas del vídeo utilizan las nuevas tecnologías en el día a día; acciones positivas y acciones peligrosas.

Vídeo: “Enséñasela a tus hijos”- [https://www.huffingtonpost.es/2018/02/07/el-escalofriante-video-sobre-los-peligros-de-internet-para-los-ninos-en-el-que-nada-es-lo-que-parece\\_a\\_23355230/](https://www.huffingtonpost.es/2018/02/07/el-escalofriante-video-sobre-los-peligros-de-internet-para-los-ninos-en-el-que-nada-es-lo-que-parece_a_23355230/)

6º primaria

### **PREGUNTAS TRAS PROYECTAR DEL VÍDEO**

- ¿Se identifican con el uso que hacen de las redes sociales los/las protagonistas del vídeo?
- ¿Detectan alguna acción peligrosa?
- ¿Piensan que podemos tener algún problema si utilizamos las redes sociales de un modo inadecuado? ¿Han tenido algún problema alguna vez al utilizarlas?
- ¿Conocen algún problema en el centro o vuestro círculo de amigos/as?
- ¿Creen que un problema debido a un uso inadecuado de las redes sociales puede ser grave?



Este intercambio de información lo realizan de un modo constructivo:

- Mandarse fotos, informarse sobre tareas a realizar, para realizar trabajos en colaboración.

Pero también en muchos casos lo realizan de un modo no-responsable:

- Mandarse fotos inadecuadas, mandar información de terceras personas sin su consentimiento, insultar, amenazar o acosar a terceras personas...

Las nuevas tecnologías y las redes sociales están cada vez más presentes entre los/las adolescentes. Se han convertido en una herramienta capital en su comunicación y las utilizan en un porcentaje de tiempo muy elevado a lo largo del día.

Con la irrupción de los Smartphones el uso ha aumentado, y la conexión es continua a lo largo del día. Los/las adolescentes utilizan los Smartphones para mandarse archivos, fotografías, mensajes de texto, mensajes de voz... a través de programas y redes sociales como Whatsapp, Twitter, Facebook, Snapchat...

La violencia ha existido desde siempre pero las manifestaciones y canales para llevarla a cabo han cambiado y evolucionado con el tiempo.

Actualmente con la existencia de las TIC han aparecido nuevas formas de violencia como, Grooming; acoso sexual a menores través de la red, Sexting, envío de imágenes (fotografías o vídeos) con contenido sexual por medio del móvil, la pornografía infantil, delitos informáticos, fraudes, sectas, cyberbullying (acoso entre iguales en la red).

## ANEXO 6

### Evaluación de los talleres

1. Título del taller:

2. Curso o Grupo de Adolescentes o jóvenes con quienes se desarrollo el taller.

3. Número total del alumnado que formó parte en el taller

4. Grado de participación que tuvo el alumnado en el taller

ALTO

MEDIANO

BAJO

5. Actitud del alumnado durante el desarrollo del taller

PARTICIPATIVA: motivados/as

INDIFERENTE : desmotivados/as

DISRUPTIVA : desordenados/as

6. Estima que se lograron los objetivos propuestos.

SI

NO

7. Si la respuesta es NO, señale brevemente cuál sería a su juicio la causa fundamental.

8. Aspectos a mejorar.