

"La educación afectivo-sexual en Galicia mediada por los centros de información y asesoramiento para el alumnado de educación secundaria"

Lucía Carballeira Vieites

Tesis doctoral UDC / 2022

Director/a y tutora:

Ana Sánchez Bello

Programa de doctorado en
Equidad e Innovación en Educación



UNIVERSIDADE DA CORUÑA



ANA SÁNCHEZ BELLO, profesora del Departamento de Didáctica e Organización Escolar da Universidade da Coruña, como Directora de la Tesis Doctoral "La educación afectivo-sexual en Galicia mediada por los centros de información y asesoramiento para el alumnado de educación secundaria", realizada por la doctoranda. D^a. **Lucía Carballeira Vieites**, inscrita en el Programa de Doctorado de **Equidad e Innovación en Educación** del Departamento de Pedagogía e Didáctica,

HAGO CONSTAR que la mencionada Tesis Doctoral reúne las condiciones formales y de calidad científica para optar al grado de doctora, por lo cual procedo a darle a autorización para el acto de presentación y defensa pública.

A Coruña a 17 de Junio de 2022

Firmado por SANCHEZ BELLO
ANA - el día
03/06/2022 con un
certificado emitido por AC
FNMT Usuarios

Fdo. **Ana Sánchez Bello**

A Sofia y Sara.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, quiero agradecerle a mi directora y tutora Ana Sanchez Bello su orientación, guía y apoyo en el desarrollo de esta Tesis de Doctorado. Gracias, Ana, por tu empatía, y por la escucha y amabilidad con las que me supervisaste durante todo este tiempo de investigación. He aprendido mucho de ti, tu calidad profesional es grande, pero tu calidad humana es aún mayor. Qué suerte haberte conocido.

Por supuesto, no puedo dejar de agradecerle a mi madre y a mi padre, Marga y Ricardo, absolutamente todo, ya que sin ellos no sería quien soy. Gracias infinitas por mostrarme la bondad, por enseñarme la importancia del esfuerzo, del trabajo y de la justicia. Sois nobles, un ejemplo de honradez, humildad y amor que me acompaña de manera constante.

Gracias por darme una familia tan buena, gracias por enseñarme a ser hija y ser la hermana pequeña de Jacobo, quien me enseñó a disfrutar de la música desde muy pequeños; qué fortuna crecer a tu lado, disfrutar con tu sentido del humor y ver que eres el ejemplo viviente de cómo analizar la vida de manera tranquila, sosegada y neutra, sin conflictos, y siempre dispuesto a ayudarme en lo que necesite.

Gracias también a nuestra tía Mary, "McGywer", la única persona que conocemos que puede arreglar todo objeto que se ponga entre sus manos de la manera más creativa e increíble. Os quiero.

Gracias a mi compañero de vida Fran, "Farru", por quererme tan bien, por tu apoyo constante y por la armonía que aportas; me asombra esa capacidad innata que posees para hacer que cualquier persona se sienta cómoda a tu lado. Te quiero.

Gracias a nuestras hijas Sofía y Sara, por enseñarnos diariamente el significado del amor incondicional, por hacernos madre y padre, y por agotarnos con la energía desbordante que poseen. Niñas, deseo que nunca perdáis la felicidad y la alegría que os caracterizan; sabed que la luz que desprendéis es el motor de nuestras vidas. Os queremos.

Gracias a Corso por estar a mi lado, literalmente, durante todo el proceso de investigación y redacción, así como durante mis embarazos, siendo compañía constante de muy afectuoso apoyo. Te quiero.

Gracias a Sara y a Mateo, mis primos, ejemplo de cómo vivir la vida de manera positiva; incluso en los peores momentos mostrasteis una fortaleza e integridad ejemplares. Os quiero.

Gracias a Marcial quien, sin quererlo o pretenderlo, se convirtió en el padre de esta investigación; me enseñaste cómo afrontar este viaje de investigadora a base de muchas risas, historias y anécdotas que siempre guardaré con cariño, y gracias a Concha, cariñosa y amable siempre que nos encontramos; es un auténtico honor poder contar con vosotros.

Gracias a Xabier y María Xosé por ayudarme en este proceso, a Xabier (hijo) por facilitarme aquellos apuntes inmensos, y a Saleta, que conozco desde antes de ir al colegio, mujer que consigue crear risas en cualquier conversación (¡no es de extrañar que Marga te quiera tanto!).

Gracias a mis compañeras y compañeros de la Facultad de Ciencias de la Educación: Diana, por tu amistad instantánea, desde el primer momento; Laura, el sentido del humor más agudo y la risa más agradable y contagiosa; Eva, honestidad, compañía y conversación siempre agradables; Yesica, siempre con una sonrisa; Cristina, siempre con energía; Tania, por poner luz cuando los datos me abrumaban, compañera siempre dispuesta a echar una mano, y con una conversación de las que no quieres finalizar nunca; y por supuesto Juanjo, siempre amable, siempre desprendiendo buena energía, y Miguel que, en realidad, siempre encabezó la "Golden List".

Cuando comencé en este camino de investigación desconocía que iba a tener la oportunidad de conocer a personas tan estupendas, además de profesionales de la educación de un nivel admirable. Raparigas, es una suerte poder contar con vuestra amistad.

Gracias a mi "hermana mayor", Marieta, icono de estilo con la risa más contagiosa del Universo; destilas buen rollo por cada poro de tu cuerpo, ¡es imposible no quererte! Gracias a Leví, capaz de reconstruir una impresionante y maravillosa lámpara de cristal partiendo solamente de una caja llena de miles de pedacitos; tu paciencia, observación y corazón son enormes. Os quiero, familia.

Gracias a mi amiga y compañera de piso en mi etapa de estudiante de Antropología en la Universidad Complutense de Madrid, María, por tantas risas y momentos buenos, siempre dulce y atenta con todas las personas que te rodean. Te quiero, amiga.

Gracias a Patricia Pérez, por recordarme la importancia del cuidado y del descanso; las conversaciones contigo son vitamina.

Gracias a la familia de Vigo: Carmiña, Piruco, Maruja, Begoña, Jose Luis, una constante en las conversaciones familiares del Castiñeiriño y en las visitas y quedadas a lo largo de mi vida. Compartir apellido, en muchas ocasiones, no significa nada; con vosotros se traspasa el lazo familiar. Os queremos.

Gracias al equipo de centros Q+, del cual tengo la suerte de formar parte desde hace catorce años. De todas las personas que conforman y conformaron parte del equipo aprendí algo, por eso, gracias a todas. En especial a Paula, Noa, Isabel y Penélope, por tantos años y tantas horas de despacho y trabajo compartido, por construir y mantener, día a día, nuestro Quérote, por aprender y crecer profesionalmente a vuestro lado, y por ser un equipo en el que nos apoyamos, respetamos y valoramos.

A todas y a todos, gracias.

ÍNDICE

Índice de figuras	15
Índice de cuadros.....	17
Índice de tablas	19
Índice de imágenes.....	21
Índice de árboles categoriales.....	23
SUMMARY.....	27
RESUMEN	29
RESUMO.....	31
INTRODUCCIÓN. PRESENTACIÓN Y JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	33
INTRODUCCIÓN.....	35
PARTE I.	
EDUCACIÓN AFECTIVO SEXUAL MARCO TEÓRICO.....	39
CAPÍTULO 1. ANÁLISIS CONCEPTUAL ENTORNO A LA CUESTIÓN AFECTIVO-SEXUAL.	43
Introducción.....	43
1.1. El Hecho Sexual Humano y sus realidades.	43
1.1.1. Los procesos de sexuación.....	46
1.1.2. La Sexualidad como aptitud.....	47
1.1.3. Erótica: la manifestación de la sexualidad.....	59
1.1.4. La Amatoria: el Ars Amandi oArte de Amar.....	62
1.1.5. Perspectivas de la Identidad Sexual.....	62
1.2. Construcción social de la sexualidad.....	77
1.2.1. Modelos de Educación Afectivo-Sexual.....	78
1.2.1.1. Tipos de Educación Sexual.....	88

1.2.2. El reconocimiento de los derechos sexuales.....	91
1.2.3. La Educación Afectivo-Sexual desde un modelo integrador.....	97
1.2.4. Modos de conceptualización de la sexualidad.....	100
1.2.4.1. Aportaciones desde la investigación pedagógica.....	103
1.2.4.2. Aportaciones desde la Sociología y la Antropología.....	105
1.2.4.3. Aportaciones desde la mirada crítica.....	109
CAPÍTULO 2. LA EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL. HISTORIA Y EVOLUCIÓN.....	129
2.1. Análisis conceptual en torno a la Educación Afectivo-Sexual.....	129
2.2. Los precursores de la Educación Afectivo-Sexual.....	137
2.3. Figuras y aportaciones relevantes.....	155
2.4. El desarrollo evolutivo y cognitivo en la adolescencia.....	165
2.4.1. Características del pensamiento en la adolescencia.....	166
2.4.2. Desarrollo de la personalidad.....	170
2.4.3. Desarrollo de la identidad personal.....	172
2.4.4. Sexualidad en la adolescencia.....	177
2.4.5. Conductas sexuales en la adolescencia.....	182
CAPÍTULO 3. LA EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL EN LA EDUCACIÓN SECUNDARIA.....	191
3.1. Evolución de la legislación sobre Educación Afectivo-Sexual.....	192
3.2. Análisis comparado de la legislación española y gallega.....	206
3.3. La Educación Afectivo-Sexual: la importancia de las actitudes y de la comunicación.....	227
3.4. La Educación Afectivo-Sexual en la educación secundaria: importancia del modelo y de la actitud.....	271
3.5. Principios educativos para una Educación Afectivo-Sexual.....	283
PARTE II.	
EDUCACIÓN AFECTIVO SEXUAL EN GALICIA. LOS CENTROS DE INFORMACIÓN Y ASESORAMIENTO PARA LA JUVENTUD	
DIMENSIÓN EMPÍRICA DEL ESTUDIO.....	319
CAPÍTULO 4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	323
4.1. Objetivos.....	323

5.1.2.1. Sobre la Sexualidad	436
5.1.2.2. Sobre la Afectividad	452
5.2. Informe de necesidades y demandas del alumnado.....	454
5.2.1. La visión del alumnado.....	455
5.2.1.1. Consultas sobre Sexualidad	459
5.2.1.2. “Normalidad”	460
5.2.1.3. Miedos	472
5.2.1.4. Métodos	489
5.2.1.5. Enfermedades.....	497
5.2.1.6. Mitos	505
5.2.2. Consultas sobre la Afectividad	512
5.2.2.1. Inicio de las relaciones.....	512
5.2.2.2. Sentimientos y deseos.....	522
5.2.2.3. Comunicación	526
5.2.2.4. Autoestima	533
5.2.2.5. Miedos	538
PARTE III.	
CONCLUSIONES. REFERENCIAL EMPÍRICO	541
CAPÍTULO 6. CONCLUSIONES	545
6.1. Los centros de información y asesoramiento Q+: acciones pioneras desde Galicia.....	546
6.2. Evolución de los centros: su transformación y ampliación temática.....	551
6.3. Las demandas del alumnado: el origen de sus necesidades formativas.....	555
6.4. Buenas prácticas propuestas.	563
BIBLIOGRAFÍA	577
Webgrafía:	606
Legislación:.....	607
ANEXOS (Incluidos en el CD adjunto)	
Anexo I. Folla de avaliación dos centros Q+.....	613
Anexo II. Transcripción de la agenda diaria de la investigadora. 2008-2013.....	615
Anexo III. Imágenes y logos.....	847
Anexo IV. Glosario.	857

Índice de figuras

Figura nº 1. Realidades del Hecho Sexual Humano.....	45
Figura nº2. Orientaciones sexuales.	69
Figura nº3. Instrumentos empleados en la investigación para la obtención de datos.	331
Figura nº4. Análisis de los datos por Miles y Huberman.....	344
Figura nº5. Análisis de los datos Wolcott.	345
Figura nº6. Organización de la dependencia administrativa de los centros.	353
Figura nº7. Diseño metodológico de investigación.....	355
Figura nº8. Categorización de consultas del alumnado.....	371
Figura nº9. Esquema de organización de los árboles categoriales de la investigación.....	374
Figura nº10. Categorización de la oferta formativa. Campañas y demanda del alumnado en sexualidad.	374
Figura nº11. Funciones instruccionales de las imágenes.	378
Figura nº 12. Estructura del diario de sesiones de la investigadora.	383
Figura nº13. Esquema estructura de la agenda profesional de la investigadora.	386
Figura nº14. Análisis de los datos obtenidos. Período 2008-2013 del Diario de sesiones formativas de la investigadora.	390
Figura nº15. Análisis del discurso.....	392
Figura nº16. Triangulación de los datos de la investigación.....	395
Figura nº17. Dependencia funcional centros.....	406
Figura nº18. Pilares de los centros.	409
Figura nº19. Categorización de la oferta formativa.	413
Figura nº20. Sesiones formativas “Normalidad”.	415

Figura nº21. Categorización de las campañas y materiales.	434
Figura nº22. Organigrama Servicio LGBT A Coruña.....	441
Figura nº23. Categorización general de consultas del alumnado.....	456
Figura nº24. Gráfico consultas sobre la “Normalidad”.....	460
Figura nº25. Consultas sobre los Miedos.	472
Figura nº26. Consultas sobre los Métodos.	489
Figura nº27. Consultas sobre las Enfermedades.	497
Figura nº28. Consultas sobre los Mitos.....	505
Figura nº29. Consultas sobre el Inicio de las relaciones.	513
Figura nº30. Consultas sobre los Sentimientos y deseos.	522
Figura nº31. Consultas sobre la Comunicación.	526
Figura nº32. Consultas sobre la Autoestima.	533
Figura nº33. Consultas sobre los Miedos.	538

Índice de cuadros

Cuadro nº1. Cuatro funciones de la sexualidad.	51
Cuadro nº2. Orientaciones sexuales.....	73
Cuadro nº3. Tres modelos de programas de Educación Sexual.....	80
Cuadro nº4. Modelos de programas de Educación Sexual.	80
Cuadro nº5. Tres modelos de programas de Educación Sexual.....	89
Cuadro nº6. Derechos básicos y sexuales de la infancia.....	94
Cuadro nº7. Derechos sexuales.....	95
Cuadro nº8. Nuevos modelos de Educación Sexual.	110
Cuadro nº9. Estrategias enseñanza-aprendizaje.....	122
Cuadro nº10. Propuesta de educación sexual.....	125
Cuadro nº11. Los derechos sexuales (WAS).	132
Cuadro nº12. Congresos de la LMRS.	141
Cuadro nº13. Figuras de la Sexología, siglo XIX y siglo XX.	155
Cuadro nº14. Crisis evolutiva y crisis cultural.....	180
Cuadro nº15. Los cuatro pilares del aprendizaje.....	204
Cuadro nº16. Legislación española y gallega.	206
Cuadro nº17. Legislación española y gallega, año 1980.....	207
Cuadro nº18. Legislación española y gallega, año 1985.....	207
Cuadro nº19. Legislación española y gallega, década de los años noventa.....	208
Cuadro nº20. Legislación española y gallega, año 2007.....	209
Cuadro nº21. Legislación española y gallega, año 2002.....	210
Cuadro nº22. Legislación española y gallega, años 2006 a 2009.	211

Cuadro nº23. Legislación española y gallega, años 2013, 2014 y 2015.....	212
Cuadro nº24. Diferentes competencias.	316
Cuadro nº25. Competencias importantes.	317
Cuadro nº26. Competencias socioemocionales.	318
Cuadro nº27. Categorización de la oferta formativa, materiales y consultas.	373

Índice de tablas

Tabla nº 1. Funciones de la sexualidad.	52
Tabla nº2. Concepto de identidad para varias/os autoras/es.....	67
Tabla nº3. Modelos de programas de Educación Sexual.	81
Tabla nº4. Objetivos secundarios de la Educación Afectivo-Sexual.	99
Tabla nº5. Distintos modelos y objetivos de Educación Afectivo-Sexual.	102
Tabla nº6. Modelos más representativos de familia.	119
Tabla nº7. Magnus Hirschfeld. 1930. El desarrollo y el ámbito de la sexología.	148
Tabla nº8. Diferencias entre Piaget y Vygotsky respecto al concepto de conocimiento.	167
Tabla nº9. Desarrollo adolescente.	169
Tabla nº10. Crecimiento en la adolescencia y conductas sexuales.	177
Tabla nº11. Crisis evolutiva versus crisis cultural.....	179
Tabla nº12. Fases del enamoramiento.	182
Tabla nº13. Leyes educativas españolas, período 1970-2013.	192
Tabla nº14. Los cuatro pilares de la educación.	203
Tabla nº15. Legislación española y autonómica sobre Educación Afectivo-Sexual...	213
Tabla nº16. Marco legislativo de la Educación Afectivo-Sexual en Galicia y España.	215
Tabla nº17. Teorías del aprendizaje.	236
Tabla nº18. Condiciones y límites para la culpa psicoterapéutica.	247
Tabla nº19. Similitudes y diferencias entre culpa y vergüenza.....	249
Tabla nº20. Cinco formas en las que se manifiesta la homofobia.....	252

Tabla nº21. Diferencias entre equipos multidisciplinares y equipos interdisciplinares.	259
Tabla nº22. Algunas experiencias llevadas a cabo en los centros educativos.....	272
Tabla nº23. Análisis comparativo de programas que abordan la Educación Afectivo-Sexual.....	275
Tabla nº24. Principios didácticos.	296
Tabla nº25. Categorías de capital sexual.....	302
Tabla nº 26. Grados y tipos de implicación y participación de la investigadora.....	327
Tabla nº27. Estudio de Caso.....	332
Tabla nº28. Ventajas y limitaciones de la investigación con Estudio de Caso.	335
Tabla nº29. Pasos a seguir en la elaboración de una etnografía.	348
Tabla nº30. Proceso del trabajo de campo y mesa de trabajo.	350
Tabla nº31. Grupos analíticos.....	351
Tabla nº32. Comparativa de programas y campañas desarrollados desde Quérote. ...	357
Tabla nº33. Funciones de las imágenes en los libros de texto.....	377
Tabla nº34. Instrumentos de recogida de datos por material, tema, tipo, categoría y contenido de información.....	387
Tabla nº35. Centros Q+ de toda Galicia.....	403
Tabla nº36. Equipo profesional de los centros.	404
Tabla nº37. Oferta formativa para el alumnado, profesorado y familias durante el período 2010-2013.	412
Tabla nº38. Categorización de la oferta formativa dirigida al alumnado, profesorado y familias. Período 2010-2013.	414
Tabla nº 39. Categorización de los materiales y campañas Q+.....	435
Tabla nº40. Características de la prueba rápida de VIH. Elaboración propia.	445
Tabla nº41. Campañas de los centros.	453
Tabla nº42. Categorización de las consultas.	457

Índice de imágenes

Imagen nº1. Bases de la teoría sexológica del Dr. Marañón.	158
Imagen nº2. Las acciones fundamentales entorno al sexo y la sexualidad de Foucault.	163
Imagen nº 3. Cinco formas de manifestación de la homofobia.	252
Imagen nº 4. Diversos tipos de homofobia.	253
Imagen nº 5. Logo programa Gústate! Fuente: Página web centros Q+.	847
Imagen nº 6. Logo programa Quérete! Fuente: Página web centros Q+.	847
Imagen nº 7. Logo programa Relaciónate! Fuente: Página web centros Q+.	847
Imagen nº 8. Logo programa Conéctate! Fuente: Página web centros Q+.	847
Imagen nº 9. Logo programa Vitalízate! Fuente: Página web centros Q+.	848
Imagen nº 10. Logo programa Móvete! Fuente: Página web centros Q+.	848
Imagen nº 11. Logo Plan de Acción Integral para as Persoas con Discapacidade.	848
Imagen nº12. Díptico general de Quérote+.	848
Imagen nº 13. Díptico del Programa QUÉRETE.	849
Imagen nº 14. Díptico del Programa GÚSTATE.	849
Imagen nº 15. Díptico del Programa CONÉCTATE.	849
Imagen nº16. Díptico del Programa RELACIONATE.	849
Imagen nº17. Díptico del Programa VITALÍZATE.	850
Imagen nº18. Díptico del Programa MÓVETE.	850
Imagen nº19. Folleto informativo servicios centros.	850
Imagen nº 20. Folleto informativo servicios centros.	851
Imagen nº 21. Guía “Decidindo sobre la planificación del embarazo”.	851

Imagen nº22. Cartel promocional Curso Promotor.	852
Imagen nº 23. Tarjeta del Día Internacional del VIH en colaboración con el Ayuntamiento de A Coruña.	852
Imagen nº24. Tarjeta del Día del VIH.	853
Imagen nº25. Fotografía de los elementos que conforman la prueba rápida de VIH... ..	853
Imagen nº26. Imagen de izquierda a derecha con resultados negativo, positivo y no concluyente de la prueba rápida de VIH en fluido oral.	853
Imagen nº27. Tarjeta promocional servicio Prueba Rápida de VIH.	854
Imagen nº28. Fotografía campaña Q+.	854
Imagen nº29. Fotografía de Test de embarazo con resultado negativo.	855
Imagen nº30. Fotografía de Test de embarazo con resultado positivo.	855
Imagen nº 31. Folleto campaña “Broncearse sen tostarse”.	855
Imagen nº 32. Folleto campaña “E ti, ¿estás nas redes?.....	856

Índice de árboles categoriales.

Árbol categorial nº1. Programas iniciales de la Red.	358
Árbol categorial nº2. Programas de la reconversión en centros Q+.	361
Árbol categorial nº3. Campañas y materiales de la Red y los centros Q+.	364

“El día que una mujer pueda no amar con su debilidad sino con su fuerza, no escapar de sí misma sino encontrarse, no humillarse sino afirmarse, ese día el amor será para ella, como para el hombre, fuente de vida y no un peligro mortal”. Simone de Beauvoir.

“No pienses que la sexualidad de los demás es o tiene que ser como la tuya”. Havelock Ellis.

“...la diversidad, pocas veces, ha sido considerada como lo que es, es decir, un fenómeno natural, el resultado de relaciones directas o indirectas entre las sociedades; los hombres ven en ella más bien una especie de monstruosidad”. Claude Lévi-Strauss.

“El bienestar público es la ley suprema del Estado”. Immanuel Kant.

“Las únicas respuestas interesantes son las que destruyen las preguntas.” Susan Sontag.

“Nos perdemos en lo que leemos, solo para regresar a nosotros mismos, transformados y parte de un mundo más expansivo”. Judit Butler.

SUMMARY

The Doctoral Thesis that we present seeks the contribution to the field of Social Work, Education, Anthropology and Sexology, focused on the educational and informative offer of the Galician information and advice centers. Starting from a sexological approach, the focus is on the demand of the Galician students who receive the training of the analyzed centers, in order to determine if what they offer corresponds to the demands and needs of the youth.

Despite the fact that the years go by, society continues to show deficiencies in the field of Affective-Sexual Education, which is why we focus our research on the demand expressed by Galician students who receive training in sexuality, in order to show their adequacy to the training needs of secondary school students in Galicia.

Throughout the work carried out, we will address the social construction of sexuality, focusing on the different existing models of Affective-Sexual Education and on the objectives of Affective-Sexual Education, exposing the different theoretical controversies. The conceptual analysis around Affective-Sexual Education starts from the proposals of sexuality provided by the WHO (World Health Organization) as well as in the different sexual rights established by the WAS (World Association of Sexology) and the World League for Sexual Reform on Scientific Basis (LMRSBC).

In order to infer results consistent with the research questions, a qualitative methodology was carried out that aims to investigate whether the Affective-Sexual training received by the students covers the demands and training needs of the students of Compulsory Secondary Education. Ultimately, it is intended to demonstrate that there is a real need to receive regulated Affective-Sexual Education that collaborates in the formation of free, autonomous and responsible people who can enjoy their sexuality.

KEYWORDS:

Affective-Sexual Education, Sexuality, Compulsory Secondary Education, Training Centers.

RESUMEN

La Tesis Doctoral que presentamos busca la contribución al campo del Trabajo Social, la Educación, la Antropología y la Sexología, centrado en la oferta formativa y divulgativa de los centros de información y asesoramiento gallegos. Partiendo de un enfoque sexológico, el foco se sitúa en la demanda del alumnado gallego que recibe la formación de los centros analizados, a fin de determinar si lo que éstos ofertan se corresponde con las demandas y necesidades de la juventud.

A pesar de que los años pasen, la sociedad continúa manifestando carencias en el ámbito de la Educación Afectivo-Sexual, es por ello que centramos nuestra investigación en la demanda manifestada por el alumnado gallego que recibe formación en sexualidad, a fin de mostrar su adecuación a las necesidades formativas del alumnado de educación secundaria en Galicia .

A lo largo del trabajo realizado abordaremos la construcción social de la sexualidad poniendo el foco en los distintos modelos de Educación Afectivo-Sexual existentes y en los objetivos de la Educación Afectivo-Sexual, exponiendo las distintas controversias teóricas. El análisis conceptual en torno a la Educación Afectivo-Sexual parte de las propuestas de sexualidad proporcionadas por la OMS (Organización Mundial de la Salud) así como en los diferentes derechos sexuales establecidos por la WAS (Asociación Mundial de Sexología) y de la Liga Mundial para la Reforma Sexual sobre Bases Científicas (LMRSBC).

Con el objeto de inferir resultados coherentes con las preguntas de investigación, se llevó a cabo una metodología de corte cualitativo que pretende indagar sobre el hecho de si la formación Afectivo-Sexual que recibe el alumnado cubre las demandas y necesidades formativas de los estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria. En última instancia se pretende demostrar que existe una necesidad real de recibir Educación Afectivo-Sexual reglada que colabore en la conformación de personas libres, autónomas y responsables que puedan disfrutar de su sexualidad.

PALABRAS CLAVE:

Educación Afectivo-Sexual, Sexualidad, Educación secundaria obligatoria, Centros de formación.

RESUMO

A Tese Doutoral que presentamos busca a contribución ao campo do Traballo Social, a Educación, a Antropoloxía e a Sexología, centrado na oferta formativa e divulgativa dos centros de información e asesoramento galegos. Partindo dun enfoque sexolóxico, o foco sitúase na demanda do alumnado galego que recibe a formación dos centros analizados, a fin de determinar se o que estes ofertan correspóndese coas demandas e necesidades da mocidade.

A pesar de que os anos pasen, a sociedade continúa manifestando carencias no ámbito da Educación Afectivo-Sexual, é por iso que centramos a nosa investigación na demanda manifestada polo alumnado galego que recibe formación en sexualidade, a fin de amosar a súa adecuación ás necesidades formativas do alumnado de educación secundaria en Galicia .

Ao longo do traballo realizado abordaremos a construción social da sexualidade poñendo o foco nos distintos modelos de Educación Afectivo-Sexual existentes e nos obxectivos da Educación Afectivo-Sexual, expoñendo as distintas controversias teóricas. A análise conceptual ao redor da Educación Afectivo-Sexual parte das propostas de sexualidade proporcionadas pola OMS (Organización Mundial da Saúde) así como nos diferentes dereitos sexuais establecidos pola WAS (Asociación Mundial de Sexología) e da liga Mundial para a Reforma Sexual sobre Bases Científicas (LMRSBC).

Co obxecto de inferir resultados coherentes coas preguntas de investigación, levouse a cabo unha metodoloxía de corte cualitativo que pretende indagar sobre o feito de se a formación Afectivo-Sexual que recibe o alumnado cobre as demandas e necesidades formativas dos estudantes de Educación Secundaria Obrigatoria. En última instancia preténdese demostrar que existe unha necesidade real de recibir Educación Afectivo-Sexual regrada que colabore na conformación de persoas libres, autónomas e responsables que poidan gozar da súa sexualidade.

PALABRAS CHAVE:

Educación Afectivo-Sexual, Sexualidade, Educación secundaria obrigatoria, Centros de formación.

INTRODUCCIÓN.

**PRESENTACIÓN Y JUSTIFICACIÓN
DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

INTRODUCCIÓN.

La investigación en el campo de la sexualidad evoluciona desde el siglo pasado, encontrándonos actualmente en la época de la tercera generación de sexólogas y sexólogos, lo que posibilita la ampliación del debate académico acerca de la necesidad de impartir una Educación Afectivo-Sexual reglada que colabore en la conformación de personas libres, autónomas y responsables que puedan disfrutar de su sexualidad. Así, la educación en sexualidad se relaciona con la salud de las personas, impulsando el desarrollo de modelos que se centren en la adquisición del bienestar de las mismas.

La Tesis Doctoral que presentamos busca la contribución al campo de la Sexología, centrado en el trabajo de los centros de información y asesoramiento gallegos Quérote+(en adelante, centros Q+). Así, partiendo de un enfoque sexológico, resultado del desarrollo profesional de quien realiza este estudio, el foco se sitúa en la demanda del alumnado gallego que recibe las formaciones de los centros analizados, a fin de determinar si lo que ofertan los centros se corresponde con lo que demanda la juventud.

A pesar de que los años pasen y los partidos políticos cambien, la sociedad continúa manifestando carencias en el ámbito de la Educación Afectivo-Sexual, es por ello que centramos nuestra investigación en la demanda manifestada por el alumnado gallego que recibe formaciones en sexualidad, a fin de mostrar su necesidad.

La finalidad última de toda investigación es analizar la realidad en cuyo marco se define un problema. No fue otro el origen de nuestra inquietud para comenzar a trabajar en esta dirección. Por lo tanto, el objetivo general del estudio tiene que ver con la revisión del trabajo realizado desde los centros Q+. Para ello describiremos y analizaremos su filosofía, metodología, planes, proyectos educativos y formativos, funciones de las trabajadoras y pilares transversales a través de las dos etapas que han vivido, sus orígenes desde el año 2008¹ como Red exclusivamente de asesoramiento afectivo-sexual, y su transformación en centros Q+ hasta el año 2013, lo que supuso el abordaje de un número mayor de temáticas, y mostraremos además el tipo de consultas recibidas en el aula durante el desempeño de las sesiones formativas.

A lo largo del trabajo realizado pretendemos dar una respuesta global a cada uno de estos objetivos, estableciendo una organización del informe en dos partes diferenciadas; así, en el referencial teórico, parte I, Educación Afectivo-Sexual, marco

¹ Los centros nacieron en el año 2006 como Red de Centros de Asesoramiento Afectivo-Sexual Quérote.

teórico, constituido por tres capítulos, se realiza una aproximación conceptual al tema objeto de estudio:

El primer capítulo, denominado “*Análisis conceptual en torno a la cuestión afectivo-sexual*” abordaremos la construcción social de la sexualidad poniendo el foco en los distintos modelos de Educación Afectivo-Sexual existentes y en los objetivos de la Educación Afectivo-Sexual. Finalizaremos con la exposición de las distintas controversias teóricas haciendo referencia a las figuras actuales en el campo sexológico y de la Educación Afectivo-Sexual.

El segundo capítulo, que lleva por título “*La Educación Afectivo-Sexual. Historia y evolución*”, realizaremos un análisis conceptual en torno a la Educación Afectivo-Sexual, acercándonos a distintas definiciones sobre la misma desde diferentes disciplinas como la Filosofía y la Psicología, deteniéndonos también en la definición de sexualidad proporcionada por la OMS (Organización Mundial de la Salud) así como en los diferentes derechos sexuales establecidos por la WAS (Asociación Mundial de Sexología, 1997).

Llevaremos a cabo también un recorrido sobre la evolución histórica de la Educación Afectivo-Sexual, centrándonos en la precursora Liga Mundial para la Reforma Sexual sobre Bases Científicas (LMRSBC) y señalando las figuras y aportaciones más relevantes en este campo. También serán explicados en este capítulo el desarrollo evolutivo y cognitivo en la adolescencia, observando las características del pensamiento en esta etapa, así como el desarrollo de la personalidad e identidad, la sexualidad y las conductas sexuales en esta etapa evolutiva.

En el tercer capítulo, denominado “*La Educación Afectivo-Sexual en la educación secundaria obligatoria*” señalaremos cuáles son, hablando de la Educación Afectivo-Sexual, los objetivos a alcanzar. Realizaremos además una reflexión sobre la educación que se recibe en los centros de enseñanza secundaria, destacando la relevancia del componente actitudinal, señalando los componentes de las actitudes además de la importancia de la transmisión de información y conocimientos en el transcurso de los programas, actividades o formaciones en Educación Afectivo-Sexual, ya que consideramos que estas dos cuestiones condicionan completamente la implementación de las sesiones formativas; más allá de otros aspectos, creemos que este par resultan fundamentales, ya que una misma teoría e idénticos conceptos e ideas pueden resultar opuestos dependiendo del modo en que se transmitan. Así, si hablamos de igualdad entre los sexos y se lo transmitimos al alumnado sin respetar sus opiniones e incluso manifestándoles nuestro desagrado por las mismas, llegando incluso a descalificarlos, no obtendremos los resultados esperados, es decir, el abordaje de la sexualidad de un

modo natural, responsable, diverso y libre de miedos que permita la eliminación de tabúes y la promoción de una información científica entre la juventud, sino que conseguiremos que el alumnado se sienta cuestionado e incluso atacado, además de mostrar una absoluta incoherencia con nuestra actitud entre el contenido del mensaje y nuestra comunicación del mismo.

Abordaremos las orientaciones psicopedagógicas y principios didácticos, señalando algunos materiales didácticos para implementar la Educación Afectivo-Sexual en las aulas de secundaria, finalizando con la importancia de la formación de formadores.

En el referencial empírico, parte II. Educación Afectivo-Sexual en Galicia. Los centros de información y asesoramiento para la juventud. Dimensión empírica, conformado por dos capítulos, reflejan la metodología empleada para realizar la investigación, así como el recorrido de los centros analizados.

El primero de éstos capítulos, cuarto en el cuerpo de la Tesis, lleva por título “*La investigación en su dimensión empírica*” mostrando el Proyecto de Educación no Formal Q+, haciendo un recorrido histórico por las distintas fases del mismo, desde su nacimiento en el año 2006 hasta el año 2013, en el que detenemos nuestra investigación, siendo el objetivo general del estudio la revisión del trabajo realizado desde los centros Quérote y Q+. Así, se analizan las distintas fases por las que pasó el proyecto y cómo comenzó siendo una Red de Asesoramiento Afectivo-Sexual para la juventud en Galicia (en el año 2006), y cómo se fue reconvirtiendo en Centros de Información y Asesoramiento para la Juventud. Si bien su actividad continúa a día de hoy, nuestra investigación abarca desde prácticamente sus inicios, en el año 2008, hasta el año 2013, ya que desde el año 2009 el gobierno de tendencia más conservadora que dirige los centros no ha cambiado y no ha supuesto desde el 2013 ningún cambio destacable.

El quinto capítulo, titulado “*Evidencias empíricas de la investigación*” aborda la cuestión actual de la Educación Afectivo-Sexual en Galicia y España, analizando los centros y su oferta formativa, y realizando una exposición de la demanda manifestada en las aulas por el alumnado, de modo espontáneo, durante el desempeño de las sesiones formativas.

El informe termina con un apartado relativo a las “*Conclusiones y prospectiva*” donde se recopilan las principales conclusiones derivadas de la investigación y, para finalizar, se presenta la bibliografía consultada durante todo el proceso de investigación y redacción final.

PARTE I.

EDUCACIÓN AFECTIVO SEXUAL

MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO 1.

ANÁLISIS CONCEPTUAL EN TORNO A LA CUESTIÓN AFECTIVO-SEXUAL

CAPÍTULO 1.

ANÁLISIS CONCEPTUAL ENTORNO A LA CUESTIÓN AFECTIVO-SEXUAL.

INTRODUCCIÓN.

Durante este capítulo vamos a realizar la conceptualización de la temática afectivo-sexual, para lo que nos centraremos en el Hecho Sexual Humano; expondremos, además, diversas ideas como la identidad sexual, la amatoria, o ars amandi, la erótica, la sexualidad y, por supuesto, la sexuación.

Realizaremos un abordaje sobre cómo se construye socialmente la sexualidad, fijando la mirada en los diferentes modelos existentes de Educación Afectivo-Sexual, así como los objetivos de la misma.

Terminaremos exponiendo las diferentes discusiones teóricas, referenciando las actuales personalidades en el ámbito de la Educación Afectivo-Sexual, y en el ámbito sexológico.

1.1. EL HECHO SEXUAL HUMANO Y SUS REALIDADES.

Se denomina hecho, ya que es un hecho: el hecho sexual o el hecho de los sexos, totalmente constatable, histórico, universal y constante, siendo una dimensión o propiedad de las personas. Lo denominamos sexual ya que se refiere a los sexos, teniendo el vocablo su sentido y lugar para manifestar los temas de los mismos. Lo denominamos humano por hacer referencia a la condición, a la especie, a los seres humanos, sexuadas y sexuados, desde el momento en el que nacemos hasta el momento en el que fallecemos. Así, hay cinco ideas importantes en él: la sexualidad, la erótica, la identidad sexual, la amatoria o ars amandi, y la sexuación, de los que disertaremos en los subapartados siguientes. Efigenio Amezúa (1999) señala, además, otros dos conceptos en el Hecho Sexual Humano, que son: la pareja, y la procreación.

La pareja es un término que se ha generalizado ampliamente, y que explica la fórmula en que los sujetos sexuados se han desarrollado en las sociedades modernas para organizar sus vidas entre ellos. Es conveniente no confundir la noción de pareja con la de matrimonio, ya que la pareja es la que forman los sujetos, y el matrimonio es el declarado por la ley, aunque en ocasiones puedan coincidir en muchos aspectos. La procreación puede ser uno de los resultados de la relación entre un sexo y otro, siendo considerada la función principal de la sexualidad durante años, y actualmente, es un deseo o proyecto de cada persona. Este Hecho posee tres ideas básicas: la erótica, la sexualidad y la sexuación, que se analizan de modo separado, y que son vivenciadas por todas las personas.

La Sexuación, la construcción de mujeres y hombres como tales, es la consecuencia del proceso iniciado con la fecundación, un proceso que no finaliza hasta el fallecimiento. Entre estos dos momentos se van concatenando una serie de estructuras y/o niveles que progresiva y evolutivamente van sexuando a cada individuo, sin que exista la posibilidad de no ser sexuado, ya que todo ser humano lo es. Todos estos elementos estructurantes y estructurales del sexo llevan a un resultado posible, el de ser mujer u hombre.

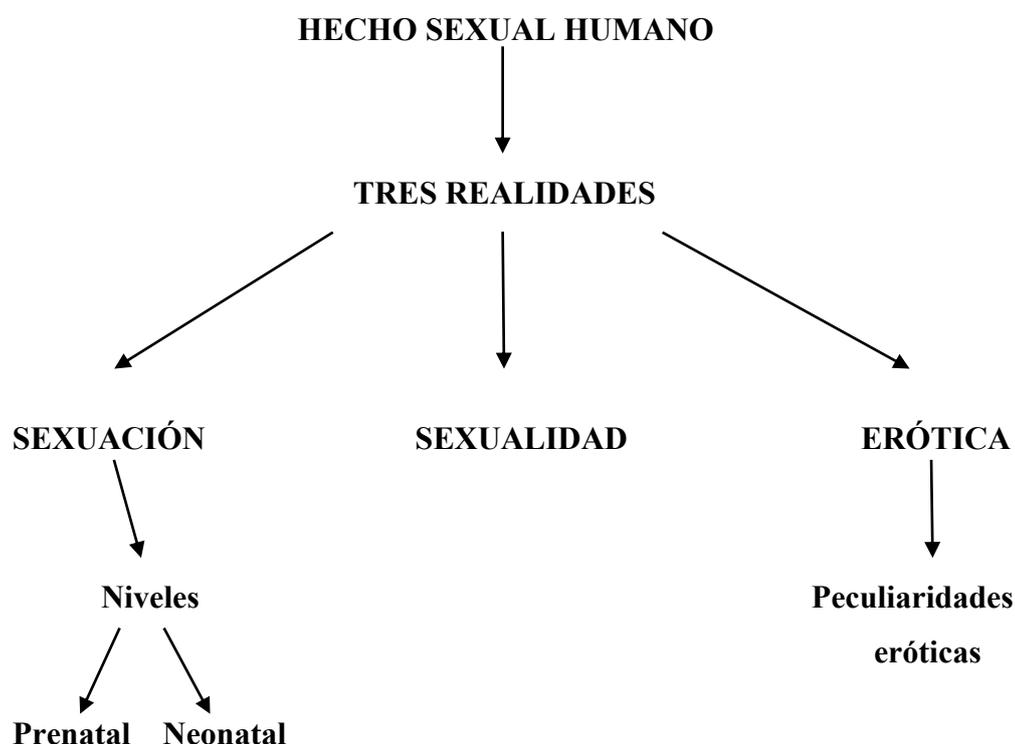
Tal y como señala Amezúa (1999), si disertamos sobre los niveles, nos estamos refiriendo a los cromosomas, la X o la Y que proporciona el espermatozoide, continuando los genitales internos, los externos, las gónadas y las hormonas, además del parto, la asignación del sexo, la andropausia, o la pubertad, siendo observados estos niveles mediante un doble visionado, dado que a cada uno de los niveles le incumben dos potencias: mujer u hombre, con sus diferentes grados y matices.

Es destacable que lo que acabamos de señalar puede resultar apropiado para la época en la que se redactó, mas la realidad actual es otra, una en la que el binarismo imperante resulta completamente desfasado, ya que deja fuera a todas aquellas personas que no se encuentran dentro de las dos categorías: mujer/hombre, tomando en consideración además el hecho de que no todas las personas desean, buscan o pueden llevar a cabo la procreación. Por tanto, el hecho sexual humano es el hecho de los sexos y de las personas que se consideran asexuadas. En Sexología denominamos Hecho Sexual Humano al hecho de que nuestra vida se encuentra empapada de una cualidad biográfica durante todo el ciclo de la vida, ya que somos seres sexuados. Así, la sexualidad posee una parte biológica, además de la parte psicológica y la parte que se construye socialmente.

El Hecho Sexual Humano es generador de diferencias, de riquezas y de diversidad en numerosos ámbitos de nuestra vida: el sexo que poseemos y que somos, nuestra biografía, nuestras relaciones, nuestros afectos, el cuerpo, los diferentes encuentros, el deseo, la familia, el placer, y un largo etcétera.

Dentro del Hecho Sexual Humano nos encontramos con cinco grandes conceptos: la sexuación, la sexualidad, la erótica, el ars amandi o amatoria, y la identidad sexual (ver figura nº1); de ellos hablaremos a continuación en los siguientes subapartados.

Figura nº 1. Realidades del Hecho Sexual Humano.



Fuente: Elaboración propia.

Fuente: Elaboración propia.

El Hecho Sexual Humano es el Hecho de los Sexos, con sus tres realidades: la Sexuación, la Sexualidad y la Erótica. Estas tres realidades, que pueden ser estudiadas por separado, son vividas conjuntamente por todo ser humano. La Educación Sexual, desde una óptica sexológica, es la educación de los sexos y de las diferentes interacciones que mantienen entre ellos, sociales e íntimas. La UNESCO la denomina como Educación Integral en Sexualidad (EIS); ésta es un proceso de enseñanza y aprendizaje sobre los aspectos emocionales, cognitivos, sociales y físicos de la sexualidad. La educación en sexualidad supone la promoción de los valores y conocimientos sobre la misma, además de la prevención de los riesgos y de las

dificultades que las personas se pueden encontrar, siendo uno de sus objetivos el ayudar a mujeres y hombres de cualquier rango de edad a aceptarse, amarse y sobre todo, conocerse, expresando sus sexualidades de un modo saludable y satisfactorio, relacionándose afectiva y eróticamente a fin de mantener una convivencia social e íntima basada en la equidad, en la salud, en el bienestar y en el buen trato.

1.1.1. Los procesos de sexuación.

La idea de sexuación expone el modo en que las personas se conforman de unos u otros sexos, las partes estructurantes y estructurales del sexo. Marañón (1930) expuso que en la especie humana no acontece jamás la existencia de una persona sexuada en estado puro, totalmente femenina o masculina, siendo este un principio de los más asentados de la ciencia sexológica, mediante el que se expone la diversidad y variedad de los modos, matices y peculiaridades que se dan en uno y otro sexo. Las personas intersexuales son aquellas que no se ajustan al sistema binario mujer-hombre, aquellas que suponen un desafío a la norma de lo que se supone moral y legítimo; ante el caso en noviembre de 2017 de la primera persona censada en Alemania como sexo neutro se comienza un camino de apertura hacia un sistema que, por fin, acepte la realidad, es decir, que existen más que dos sexos, y que no catalogue así como mixta, dudosa o errónea a las personas intersexuales. Como señaló Fausto-Sterling (1993):

“La realidad revela la existencia de – por lo menos- cinco sexos con una extraordinaria gradación de hombre a mujer”.

La autora se desdijo de esta categorización de cinco sexos (2006), reconociendo que el sexo de un cuerpo es una cuestión más de grado que de categoría, situándose hembras y machos en un continuo biológico en el que hay muchos cuerpos.

(...) el sexo de un cuerpo es un asunto demasiado complejo. No hay blanco o negro, sino grados de diferencia (...) Etiquetar a alguien como varón o como mujer es una decisión social (...) Nuestros cuerpos son demasiado complejos para proporcionarnos respuestas definidas sobre las diferencias sexuales. Cuanto más buscamos una base física simple para él, resulta más claro que “sexo” no es una categoría puramente física. Las señales que definimos como masculinas o femeninas están ya imbricadas en nuestras concepciones del género” (Fausto-Sterling, 2006:18-19).

Así, la idea de la sexuación, el concepto, se constituye por una sucesión de hechos bio-psico-sociales que construye a las personas como seres sexuados, mujeres u hombres. Hablamos de hechos sexuantes con consecuencias sexuadas, señalando, en resumen, los niveles prenatales y neonatales. Como niveles prenatales encontramos: los niveles cromosómicos, los niveles gonadales, los genitales internos y externos, los niveles neuro-cerebrales, hormonales y los demás órganos o estructuras. Como niveles neonatales vemos: las asignaciones del sexo postnatal, las autosexaciones, las crianzas diferenciales, las orientaciones, las redefiniciones, las pubertades o el climaterio.

Los niveles no se enfocan siempre en sentido dimórfico, sino en sentido intersexual, siendo clave la cuestión de que, como consecuencia de los procesos de sexuación, cada persona somos de un determinado sexo, aunque éste no tiene por qué coincidir con lo que la persona sienta con respecto a su identidad, cuestión que abordaremos en puntos posteriores de esta investigación.

1.1.2. La Sexualidad como aptitud.

La idea de sexualidad muestra los sentimientos, las percepciones y cómo se vivencian las personas sexuadas cuando se conforman o definen mediante el proceso biográfico. La idea de sexualidad se refiere a la manera en que siente esta aptitud sexuada, junto con la vivenciación de la misma de un modo subjetivo, la manera individual de ser mujeres u hombres junto con otras mujeres y otros hombres en el mismo ambiente, junto con las orientaciones sexuales de cada persona. Así, la sexualidad se muestra como una magnitud activa y profunda de los seres humanos, una dimensión que mediatiza todo su ser, estando presente desde el momento en el que nace hasta el momento en el que fallece. Así, todas las personas somos seres sexuados.

Son numerosos los autores que han realizado aportaciones sobre este tema, tales como Richard von Krafft-Ebing, quien en 1882 escribió *Psicopathia sexualis*, donde aborda las variantes prohibidas del deseo sexual y describe comportamientos sexuales patológicos, y Sigmund Freud, quien en 1905 demostró en sus estudios la trascendencia de la sexualidad en las personas con la teorización que efectuó sobre las personalidades, basándose en el desenvolvimiento sexual. Kinsey, pionero en las investigaciones sobre sexualidad, aportó mucha teorización en pro de las sexualidades, tratando los comportamientos sexuales de mujeres y de hombres en 1947, y por supuesto Masters y Johnson, quienes en 1966 publican la obra *Respuesta Sexual Humana*, además de Foucault, quien en 1977 realizó un recorrido acerca de la historia de la sexualidad. Estos autores consideran la sexualidad como algo que supone más de lo que es el

funcionamiento de los genitales, sino como algo fisiológicamente básico y fundamental como, lo son la respiración, el hambre y la sed.

Freud (1929) consideraba la sexualidad como una vivenciación que despertaba y se estructuraba con la vida, experimentándose por la totalidad del cuerpo, y que se concentra paulatinamente dependiendo de cuál sea la relación de la persona con el mundo que le rodea, no debiendo limitarse, por tanto, la sexualidad a los genitales, a los placeres, al sexo o a los coitos, ya que se aborda la sexualidad como la totalidad del ser, aquello que implica a la persona, sus actuaciones, sus vivencias, sus sentimientos y sus actividades.

Como indica el colectivo Harimagüada (1995), la sexualidad enmarca a las personas en su totalidad, siendo una dimensión rica y amplia del ser humano, ya que engloba todo aspecto vital, determinando el biológico principio de la reproducción, regulando el eje psicológico que hace que nos sintamos mujer u hombre, del mismo modo que nuestros sentimientos y emociones, que nos permite expresarlos y compartirlos, ofreciendo amor y respeto, ternura y afecto, compromiso y comunicación, sintiendo deseo, atracción y placer, relacionándonos con nuestro cuerpo, el entorno y los demás, siendo la sexualidad el modo de estar y de ser en el planeta.

Para Baptista (2011), la etapa adolescente es aquella en la que se producen tanto los descubrimientos como las dudas, y también la etapa en la que se descubre la sexualidad, resultando lo ideal el hecho de que las personas jóvenes la afronten como parte integrante de sus vidas, hallando posiciones diferentes de la misma en lo que a reproducción se refiere, ya que solamente de ese modo se podrá ver la sexualidad como fuente de placer que impulsa la afectividad y la comunicación entre dos personas.

Ortiz y Pecheny (2010) toman en consideración la concepción de las sexualidades como algo que implica la esfera social, la política y la ideológica, así como la dimensión cultural de los diferentes estudios sobre sexualidad que relata la explotación de la dimensión social, económica, cultural e histórica de los discursos y prácticas alrededor del sexo. Es destacable que estas investigaciones no constituyen una casilla de salida, ya que suponen el reconocimiento de la construcción social de lo que se considera sexualidad.

Groisman e Imberti (citados por Franco, 2011), creen que las sexualidades son los estímulos que se presentan de modo conjunto con el sentimiento, la emoción, el afecto, el entendimiento y la comunicación con la otra persona, involucrando nuestro cuerpo y los contactos corporales, pudiendo incluirse los de tipo genital.

Por otro lado, López (Lopez, 2005:19) muestra un campo conceptual liberador y extenso, señalando que:

1. *“La sexualidad es una dimensión de toda la persona: cromosomas sexuales, gónadas sexuales, hormonas, anatomía, fisiología, identidad, afectos, etc. Todo el cuerpo es susceptible de actividad placentera.*

2. *Tiene muchas posibles funciones: placer, procreación, comunicación, ternura, afecto, etc.*

3. *Es un derecho de la persona con independencia del estado civil.*

4. *La orientación de deseo admite diversidades, como la homosexualidad, que son compatibles con la salud.*

5. *Las mujeres son diversas de los hombres y entre sí, pero iguales en derechos y posibilidades sexuales a los varones. La igualdad y la ética relacional son fundamentales.*

6. *La necesidad de intimidad sexual es propia de la persona. A todas debemos facilitarles su satisfacción.*

7. *Hay una sexualidad prepuberal y adolescente que es necesario aceptar, ayudándoles a que la vivan bien, conforme a las características de su edad.*

8. *Deben prevenir, detectarse y denunciarse todas las formas de violencia sexual...”.*

Como podemos observar, la concepción realizada por el autor abarca los diferentes ámbitos de los seres humanos, la biológica, la social, la espiritual, la ético-moral, la psíquica y los diversos modos de vivenciarse, contemplando los componentes del propio ser.

Consideramos que éstos términos resultan válidos para poseer una idea acerca de las sexualidades, ya que aportan una guía parecida en lo que se refiere a la esencia de los seres humanos en sí mismos, junto con la sexualidad en toda su plenitud, como ya hemos señalado, no es solamente coito o clímax, lo que obvia la realidad de la idea de las sexualidades, de la sexualidad, que abarca desde nuestro nacimiento hasta el momento en el que fallecemos.

Como López (2009), consideramos las sexualidades como aquellas características humanas que poseen posibilidades y múltiples aspectos, viviéndose de un modo muy personal, ya que las grandes diferencias entre las sexualidades humana y animal es que las sexualidades humanas no se encuentran dictadas por las hormonas y demás

componentes biológicos, ni se muestra como una necesidad, sino que pertenece al ámbito de la libertad, ya que mujeres y hombres toman sus decisiones sobre si mantener o no relaciones sexuales, de qué modo, con quién y cuándo. Chaves (citado por Fallas, 2010), propone otro modo de conceptualizarla, manifestando que la sexualidad humana es anterior a las posibilidades reproductivas de las personas, enfatizando el hecho de que desde el nacimiento la vida se desenvuelve unida a la sexualidad, por lo que es útil y necesario el conocimiento del propio cuerpo y la comprensión del entorno en el que va a crecer y desarrollarse, no solamente de un modo físico y corporal, además también de modo cultural y social que esculpe los cuerpos en sintonía con el sexo de nacimiento; así, cada persona se construye a medida que crece, con sus sentimientos, pensamientos, emociones, experiencias y biología.

Coincidimos con Mendez (2017) en que la sexualidad abarca el respeto y el reconocimiento de los derechos sexuales, que deben tomarse en consideración al abordar las sexualidades. Como la sexualidad nace, crece y fallece con la persona, acompañándola durante toda su vida, debe ser tomada en cuenta en todos los ámbitos de la vida de la persona, sin obviar ninguna parte y encaminando a la persona, de un modo natural, al conocimiento de sí mismo y de su propia sexualidad. Se puede considerar, por tanto, a la sexualidad como una parte integral de la vida humana, abarcándolo todo, desde las identidades, las orientaciones y los roles de género, la salud física y mental, la reproducción, el sexo, la afectividad y el placer, nos acompaña hasta que fallecemos.

“...No se puede confundir sexualidad con genitalidad ya que ésta es sólo una parte de aquella. El verdadero órgano sexual de los seres humanos es el cerebro. En el ejercicio de la sexualidad influyen nuestras concepciones, nuestras actitudes, nuestros valores, nuestras emociones, el ser humano tiene sexualidad al igual que los animales, pero el ser humano hace uso de ella guiado por la libertad y por la responsabilidad” (Padrón et.al., 2009: 56).

Para Fernández y López (2012) las personas vivencian, desarrollan e interpretan sus sexualidades de un modo único, diferente y exclusivo, determinándose lo necesario de que todas las personas posean los mismos niveles de decisión y de autonomía, que sean libres para la manifestación de las diferencias que puedan tener con respecto a otras en aquellas situaciones que supongan un intercambio erótico, genital o afectivo, conduciendo todo ello a que cada persona sea poseedora y titular de derecho, ejerciéndolos y vivenciándolos conscientemente, de un modo emocional, las vivencias elegidas, junto con la capacidad individual de poseer su propio modo de interpretación, desarrollo y vivenciación de su sexualidad de un modo único, de tal modo que la

persona viva sus derechos con conciencia, además de reconocer las vivencias de otras personas, y asumiendo, de un modo responsable, las propias.

Bedoya (2014) y Rubio (1996) sostienen que toda sexualidad cuenta con cuatro funciones: la afectiva, la erótica, la reproductiva y la comunicativa-relacional.

Cuadro n°1. Cuatro funciones de la sexualidad.



Fuente: Elaboración propia.

Se aborda la función comunicativa relacional como el modo de expresión de los sentimientos, del pensamiento y del actuar respecto a la sexualidad, implicando el desenvolvimiento de las estrategias para la conformación de la relación humana de un modo pacífico, con calidad y democracia. La función reproductiva refiere las capacidades humanas de la procreación, tomando en consideración los componentes psicológicos, biológicos y sociales que se relacionan con las posibilidades y significados de las concepciones, de los embarazos y partos, junto con la construcción de las maternidades y paternidades. El autor señala que la función erótica se corresponde con las vivencias de los placeres, de los goces, de las excitaciones y el erotismo, actuando activamente los elementos biológicos, sin limitaciones a lo exclusivamente genital, englobando las respuestas de los cuerpos con los funcionamientos del sistema nervioso central, lo que incluye aspectos sociales y psicológicos, entrelazando mente y cuerpo, siendo importante tanto lo que se siente como lo que se piensa en torno al placer y al erotismo como mitos, creencias y

representaciones sociales. Finalmente, la función afectiva es aquella que se entiende como la aptitud para sentir y para expresar de un modo adecuado los afectos y las emociones en la esfera de la responsabilidad, del respeto y de los reconocimientos propios y ajenos, partiendo de que no solamente se forman vínculos afectivos, sino también éticos, legales, políticos y comunicativos en torno a la sexualidad.

Fallas (2010) desenvuelve las que considera son funciones elementales de sexualidad, concretamente cuatro, fundamentadas en Mantilla (1993), que indica que la función básica de las sexualidades en los seres humanos son: el placer, las identidades, la relación, la fecundación y las reproducciones, que indicamos a continuación:

Tabla nº 1. Funciones de la sexualidad.

FUNCIONES	DESCRIPCIÓN
<p>Identidad</p> <p>Los logros de la identidades en el campo de la sexualidad resultan un ingrediente fundamental en las personas al reconocer que en muchas de ellas se ha elaborado bajo un campo lleno de prejuicios, de mitos y de tabúes respecto a ser mujer u hombre que, en la mayoría de las situaciones, son una cuestión de someter un modelo rígido y estático de proceder y de ser, que han disminuido tanto la calidad de vida como las posibilidades de autorrealización.</p>	<p>Como función de la sexualidad, la identidad supone la asunción de los dos sexos con autonomía y libertad. Poseer la seguridad de tener libre albedrío para la asunción de las actitudes, de las características, de las cualidades, los comportamientos, las ideas y el valor que define el hecho de ser femeninas o masculinos en cada persona, individualmente, siendo un elemento fundamental para las relaciones armónicas entre los sexos.</p>
<p>Fecundidades-Reproducciones</p> <p>Globalmente, la fecundidad no se ciñe exclusivamente a la procreación, sino al auto-crecimiento de la persona en todas las esferas del hecho sexual.</p>	<p>En este apartado confluyen la expresión afectiva o comunicación, el vivir y el sentir, la esencia del ser como mujer u hombre, apartando el juicio social, actuando de un modo reflexivo-crítico ante los condicionamientos sociales, y derivando a las autoconstrucciones de las éticas relacionales consistentes con los modos de proceder y de ser sexualmente.</p>
<p>Placer</p> <p>Se entiende como el placer diverso de las vidas sexuales, como las intimidades, las compañías, el poder relacionarnos con otras personas, el placer que produce el contacto físico, el contacto genital, o el placer erótico, orgásmico y sexual.</p>	
<p>Relación</p> <p>Las capacidades de relación que caracterizan a los seres humanos, con las que se construyen unas sexualidades saludables, en la que los sujetos establecen vínculos afectivos entre ellas y ellos.</p>	<p>Estos vínculos deben fundamentarse en un marco de proximidad, de respeto, de compromiso y ética y de expresión afectiva, consecuencia de diferentes valores para cada persona.</p>

Fuente: Mantilla, A. (1993). Interpretado por Fallas, M. (2010).

Coincidimos con Mendez (2017) en la importancia de la consideración de las funciones de la sexualidad, que facilitan la visualización de los seres humanos de un modo integral, como la sexualidad en sí misma, colaborando para que las personas se acepten paulatinamente y crezcan y evolucionen basándose en una serie de valores morales y éticos, abrazando su propia identidad como camino hacia la consecución de una buena calidad de vida, y de la autorrealización, ya que la identidad sexual colabora en la liberación de prejuicios y en la adquisición de esa calidad de vida que se basa en las libertades personales.

Monereo y Pozo (2011) consideran que las identidades comienzan cuando unos organismos poseen las capacidades de reconocerse y atribuirse determinados rasgos, junto con la conducta y consecuencias de la misma; según Castañeda (2010), las identidades sexuales son la consciencia y claridad sobre las conductas sexuales y eróticas, además del deseo, o de los sentimientos de vínculo con otras personas, de amor con deseo y atracción sexual, además de otros pensamientos (que se pueden considerar obsesivos, junto con la dependencia), siendo todos ellos los que posibilitan la realización de una autodefinición.

La identidad sexual se encuentra estrechamente ligada a la personalidad y a la integración social y relacional, por tanto, ésta, como función de la sexualidad, implica la posesión de la propia identidad de género, de sumergirse en uno u otro sexo, de modo libre y armónico, aceptándose y reconociéndose de un modo positivo, porque las identidades son el elemento fundamental a la hora de conocerse y aceptar la sexualidad propia. Para Foucault (1992), las sexualidades humanas son un hecho que se va configurando y reconfigurando históricamente en un contexto social específico que se expresa y manifiesta mediante el discurso cultural hegemónico que establece la posición, que origina las expectativas, que crea y prohíbe, condicionando las posibilidades, permisos y límites mediante los cuales se elaboran las vidas eróticas.

Viveros (2003) indica que desde esta óptica se retan explícita e implícitamente las distintas orientaciones teóricas que fundamentan que la sexualidad es algo inmutable, natural, asocial y transhistórico. Contrariamente, De Barbieri (1993), Giddens (1998), Valdés et.al., (2003), y Weeks (1998), comprenden que las maneras de elaborar y presentar la sexualidad es el producto de diferentes conformaciones culturales y sociales, más que el resultado de acontecimientos u obras instintivas organizadas por la naturaleza. De este modo, Aravena (2006), Palma (2006), y Weeks (1998), indican que las sexualidades existen mediante los modos y las formas sociales de organización de la sociedad misma, por lo que los hechos sexuales que abarcan las relaciones, los actos y las significaciones se comprenden como hechos sociales y culturales. Así, la sexualidad

no posee una definición que resulte universal, variando espacial y temporalmente las relaciones entre los actos sexuales y los significados. Molina et.al., (2007) defienden la apertura al cambio que muestra la sexualidad, ya que es el foco de interpretaciones y construcciones constantes, que todas las personas van elaborando a partir de cada experiencia, a partir de las relaciones que mantienen con las otras personas, junto con la normativa social que aporta sentido y orientación a las acciones de las personas. La sexualidad se refiere al transcurso social influido directamente por la regulación y la normativa social existente, además de al individual proceso multidimensional y dinámico, lo que supone que la sexualidad establece diferencias, es decir, es diferencial, mediada por las experiencias vitales de cada persona, junto con elementos tales como el género, la edad y la condición social. Así, la sexualidad es una extensión de la vida, es parte de la misma, y constituye un ámbito experiencial humano, sometido a cambios y mudanzas constantes, que depende, por tanto, de lo que ocurra en las sociedades: en las contemporáneas, los cambios acontecidos en la sexualidad se interpretan por Giddens (1998) como los cambios de intimidad que convergen en la gradual y sucesiva movilización del sistema autoritario y jerárquico de vinculación entre las personas al de la estructura igualitaria y democrática que impulsa las intensidades emocionales, la autonomía individual y el compromiso de los individuos. Este cambio afecta de modo significativo, tal y como matizan Olavarría et.al., (1998), al sistema relacional entre géneros, a los lazos afectivos, a la vivenciación de la sexualidad, y a la vida en familia y en pareja.

Giddens (1998) sostiene el surgir del modelo de sexualidad plástica, descentrada y libre de necesidades reproductivas, resultado del surgimiento de una nueva tecnología reproductiva, junto con la publicidad de la contracepción; así, la sexualidad deja de considerarse un ámbito que es aceptado por las personas como preestablecido, y se torna en una esfera que se puede explorar, una característica manejable y manipulable de las identidades de género y personales, como eje que une la auto-identidad, las normas sociales y los cuerpos.

Benavente et.al., (2006), y Olavarría et.al., (1998) indican que los cambios que se producen en las íntimas relaciones humanas se comprenden como orientaciones ante cambios posibles, significando que no son procesos ni homogéneos ni únicos, ya que en un momento determinado y en la misma sociedad pueden coexistir variados y múltiples modelos culturales, unos más hegemónicos que otros, de las sexualidades, de las identidades femenina y masculina, además de los tipos de relaciones que se llegan a establecer entre mujeres y hombres, resultando algunas más igualitarias, y otras más jerárquicas.

Siguiendo a Benavente et. al., (2006), CONSASIDA (2000), Donoso (2002a), INJUV (2006 y 2009), Palma (2006), UCHILE/CONASIDA (2005), entre otros, en las investigaciones cualitativas y cuantitativas acerca de la sexualidad contribuyen a indicar las transformaciones en los modos en que mujeres y hombres vivencian su sexualidad, señalando, además, el inicio cada vez más precoz en las relaciones afectivo-sexuales, es decir, la sexualidad comprendida como activa, con el promedio establecido en los 16,7 años de edad, junto con la disminución de la consideración como relevante de varios factores y elementos que legitiman las relaciones sexuales, como el matrimonio, la convivencia o el estado civil, además de la diversificación de los modelos comportamentales de la sexualidad. Tal y como señala el INJUVE (2009), mantenerse virgen hasta el matrimonio ya no es una premisa a la cual se adhieren las y los jóvenes, y el amor ya no constituye una condición principal para mantener relaciones sexuales, siendo fundamental, eso sí, el acuerdo entre ambas partes para mantenerlas. Desde el siglo XVIII en adelante, a través de la conformación de las diferentes ciencias positivas, la sexualidad fue estudiada por la psiquiatría y la psicología evolutiva, por la ciencia biomédica, la fisiología, la biología, la anatomía, y el comportamiento sexual la sexualidad se estudió considerándolo un espacio natural, sin historia ni aspectos sociales, constituyendo la historia la visión conocida como perspectivas esencialistas de la sexualidad.

Continuando con Jeffrey Weeks (2012) indicamos que estamos abordando una corriente de pensamiento que realiza una defensa de la posible explicación de los diversos modos comportamentales, iniciando con la suposición de la conocida como “esencia humana”, previa a los distintos modos de relación social junto con las diferentes experiencias culturales de cada persona. Así, el esencialismo como óptica ha producido un reduccionismo que determina lo sexual como biológico, iniciándose en la investigación y en el estudio del impulso sexual, viéndose el cuerpo como realidad, realizando una represión de la sexualidad mediante la presión ejercida por las instituciones y por las figuras familiares, del mismo modo que las tesis de Freud, Marcuse o Reich. Por otro lado, nos encontramos en la década de los años 70 con las aportaciones de Foucault (2008), Weeks (1981), Fausto-Sterling (2002), Harding (1996), Laqueur (2007), Muchembled (2012), Donzelot (2008), Giddens (2008), y Tin (2012), que ponen en evidencia la cadena de transformación en lo que se refiere a los sentidos, a las prácticas, a los discursos, a las transformaciones y a las principales instituciones políticas y sociales que controlan y regulan las sexualidades y las actividades como esferas de poder y de gobierno en los últimos siglos.

Tomando a Foucault como punto de partida, las panorámicas históricas sobre sexualidad la concibieron como constructo social e histórico, estando la novedad en la

proposición de una nueva conceptualización sobre la sexualidad, iniciando su investigación y estudio desde una óptica opuesta a la del esencialismo, que la consideró como un hecho universal, invariable y presocial, común a todas las culturas y personas. Tal y como señala (Foucault, 2008, 2011), sus hipótesis y conceptos posibilitaron la visibilización del carácter social, histórico, particular y cambiante de la sexualidad, como experiencia histórica concreta, si se comprende como experiencia la relación entre el saber, las formas de subjetividad y los tipos de normatividad dentro de una cultura. Así, desde esta visión, el saber de las distintas disciplinas científicas, las regulaciones, las prohibiciones, las reglamentaciones y los modos en que realizamos nuestra identificación como seres sexuados y protagonistas del deseo, siendo el eje vertebrador del estudio con base histórica de las sexualidades modernas.

Méndez (2017) señala que los estudios de carácter social e histórico han proporcionado evidencias que posibilitan la conceptualización de las sexualidades como productos sociales, vinculándolas a la estructura política, social y económica. Weeks (1993) y Cartledge y Ryan (1983) la comprenden como dimensión de la persona, entendida como las diferentes manifestaciones que se encuentran condicionadas cultural e históricamente, surgiendo de los propios tabúes, de la moral y su significación, de la administración, del control y de las reglas, siendo protagonista la idea de que la noción de la sexualidad es elaborada socialmente, partiendo de nuestras vivencias, ya que la significación sociocultural que le aportamos a la sexualidad es fundamental para su conceptualización. Weeks (1993) aporta la siguiente definición:

(...) la sexualidad está configurada por fuerzas sociales. Y lejos de ser el elemento más natural en la vida social, el que más se resiste a la modelación cultural, es tal vez uno de los más susceptibles a la organización. De hecho, yo diría incluso que la sexualidad sólo existe a través de sus formas sociales y su organización social. Además, las fuerzas que configuran y modelan las posibilidades eróticas del cuerpo varían de una sociedad a otra (...) (Weeks, 1993: 63).

Lopes Louro (Louro, 1995: 5) realiza una definición en términos amplios de la sexualidad, señalando el hecho de que es aprendida y construida durante todo el recorrido vital, de maneras diferentes y diversas, además de variables, sin reducirse a lo genital o a lo biológico, ya que supone distintas convenciones, rituales, símbolos, lenguajes y fantasías, tratándose de *“procesos profundamente culturales y plurales (...) Las posibilidades de la sexualidad, las formas de expresar los deseos y placeres-también son siempre socialmente establecidas y codificadas”* (Louro, 1999: 5).

Díaz (2014) define la sexualidad como un grupo de normas, reglas, discursos, prácticas, términos y palabras relacionadas con los deseos, con los genitales, con los orificios y mucosas, haciéndose extensibles a todo el cuerpo las distintas significaciones, además de a objetos y animales, ya que el imaginario de la sexualidad abarca gestos, figuras, colores y música, prolongándose en aromas, texturas, ruidos, silencios y susurros. Con una óptica socioconstructivista es planteada una conceptualización densa, amplia y abierta de la sexualidad, constituyendo una parte básica e importante de las experiencias y de la existencia humana, un complejo fenómeno ya que para su abordaje no puede verse reducida a la mera dimensión genital, ni solamente al aspecto reproductivo, es decir, va más allá de la esfera biológica, una esfera dominante durante años, una perspectiva imperante en los discursos y en los dispositivos escolares pedagógicos.

Como indica Díaz (2014), los deseos propios, la manera en la que establecemos vínculos con otras personas, ya sea de un modo afectivo o erótico, así como las relaciones que elaboramos con nuestro cuerpo, nuestra autoestima y autovalor, el cuidado y el modo de conseguir uno u otro placer corporal, cómo elaboramos nuestra intimidad, el aspecto lúdico y el de las fantasías, así como las diferentes decisiones en torno a la reproducción, entre otras cuestiones, conformándonos como seres deseantes, sexuados y sujetos deseantes. Por todo esto, la identidad y su abordaje es básica y fundamental, reconociéndonos y construyendo nuestras identidades, relacionada con los deseos sexuales, con el vínculo que se pueda establecer con otras personas, y con el género. Sexualidad e identidad sexual son dos términos que implican la obtención de determinados rasgos o características individuales, ni tampoco se trata de aspectos que impliquen una individualidad, teniendo que ver, ante todo, con las diferentes maneras en las que nos relacionamos con los demás.

Tal y como indica Butler (2000), desde esta perspectiva, desde esta óptica, el Otro obtiene un lugar fundamental en la dimensión sexuada, ya que la sexualidad es, de hecho, una predisposición hacia las y los otros, por lo que resulta fundamental una mirada de la sexualidad y de la identidad, un abordaje de las mismas, que comprenda que las identidades sirven o pueden servir de analizadores conceptuales, porque ¿cuáles son las dimensiones de las personas que se asumen como constitutivas de las identidades sexuales? Tal y como señala Fernández (2013), en el contexto occidental moderno, las maneras de producir las identidades sexuales revelan que las diferentes prácticas sexuales brindan identidad, constituyendo uno de los grandes resultados de los mecanismos de la sexualidad: la denominación de las identidades como hetero y homo, comenzando por la práctica erótica íntima, que define la identidad de género como *“tomar un rasgo, en este caso el partenaire sexual, como totalidad que define y otorga identidad operando entonces en el orden del ser”* (Fernández, 2013: 21). Estas

actividades brindan identidad a la práctica del cuerpo, efectuando unas identificaciones binarias, jerárquicas y atributivas que, cuando construye dos términos, ya sean mujer-hombre, hetero-homo, otorga características determinadas a las identidades, categorizando jerárquicamente las valoraciones que eliminan la identidad no heterosexual como diferencia.

Lopes (Lopes, 1999: 5) indica una disparidad conceptual relevante acerca de la diferenciación de las identidades de género y de las identidades sexuales, haciendo referencia las primeras a la identificación que histórica y socialmente realizan las personas sobre lo femenino y lo masculino, y las segundas constituyéndose a raíz de los modos en que las personas vivencian su sexualidad con otras de idéntico sexo, de otro sexo, o de ambos. Esta distinción no es menor, aunque ambas se encuentran interrelacionadas, ya que dadas las diferentes prácticas culturales, como por el propio lenguaje, se confunden de un modo frecuente, y se asimilan, de tal modo que pareciesen una coherente sucesión entre una y otra, un continuo entre la manera de construir entre los géneros el propio cuerpo con una determinada preferencia u orientación sexual. Las identidades sexuales y de género son constructos cambiantes, móviles y contingentes, ni finales ni tampoco eterno en la vida de las personas, ya que son construidas, no dadas o terminadas en un preciso momento, resultando imposible la fijación del momento en sí mismo como aquel en el que la identidad de género y la identidad sexual se establece o se asienta, ya sea en el nacimiento, en la adolescencia o en la madurez. La identidad se encuentra en constante construcción, siendo inestable, y en constante transformación. Britzman (2002) señala el hecho de que ninguna de las identidades sexuales, incluyendo las más normativas, es automática, asumida de un modo sencillo o es auténtica, ya que todas las identidades sexuales existen con negociaciones y se construyen, sin existir identidades heterosexuales terminadas, listas, que aguardan ser asumidas, y sin existir tampoco identidades homosexuales inestables, que deban cambiar solas. Así, todas las identidades sexuales son constructos inestables, volátiles y mutables, relaciones sociales contradictorias y sin finalizar. No podemos obviar que existen muchas variables, tales como el entorno familiar, el escolar y de amistades, además del ámbito de las experiencias propias acerca de nuestra vinculación con la sexualidad propia. La sexualidad es por tanto diversa, como las personas que la poseemos.

Hemos realizado una conceptualización que considera a la sexualidad como una manera compleja y amplia en el ámbito de la relación histórica, de las modificaciones y variables que no abordan exclusivamente la dimensión biológica ni se limita a la finalidad reproductiva. Nos detendremos a continuación en la erótica, parte integrante y fundamental de la sexualidad y, por lo tanto, indivisible de la misma.

1.1.3. Erótica: la manifestación de la sexualidad.

Este término hace referencia a la manifestación de la sexualidad, a los diferentes hechos e interacciones mediante las que nos vivenciamos y expresamos como seres sexuados, como personas sexuales y sexuadas, denominándose también erotismo, entendido éste como las capacidades de experimentar y sentir placer, mediante la respuesta sexual humana, a través del deseo sexual, la excitación y el orgasmo, colaborando en el entendimiento de la calidad y cantidad de los diferentes deseos. Como señala López (1998), la reproductividad es mucho más que el poder tener hijas e hijos y criarlos, incluyendo el sentimiento de maternidad y de paternidad, así como la actitud de maternaje y paternaje, y la vinculación afectiva es la capacidad de establecer y desarrollar relaciones interpersonales que resulten significativas, además de las distintas actitudes que favorezcan la educación y el desarrollo de otros seres. Una de las características del sexo desarrollado es el grado en el que se vivencia el pertenecer a la categoría dimórfica del femenino o del masculino, por lo que hay que tomar en consideración la importancia del conocimiento de las actitudes que poseemos, las más personales e íntimas hacia la sexualidad. Ésta se expresa y se desarrolla de diversos modos durante la vida, de modo que la sexualidad de una niña o niño no puede ser, y de hecho, no es, la misma que la sexualidad de adolescentes o adultos, ya que cada etapa vital precisa experiencias y conocimientos específicos para su desarrollo óptimo. En apartados posteriores hablaremos brevemente sobre la sexualidad en la infancia, y nos detendremos en la adolescencia, etapa clave en esta tesis.

Tal y como indican Sáez y De la Cruz (1994), la Erótica es el modo concreto de expresión de lo que vivenciamos y de lo que somos, poseyendo diversos modos, múltiples formas, dado que cada persona posee su erótica personal y propia, así como sus particularidades. En el desarrollo de la erótica se mezcla el sentimiento y la relevancia que se les concede, el valor, las diferentes formas de pensar y de actuar, las creencias, cómo se entiende las relaciones de pareja, junto con todo aquello que se considere importante, iniciándose así un modelo de erótica, la propia y personal. El deseo y las fantasías se encuentran relacionadas con la erótica, pudiendo afirmarse que no existen deseos que sean malos o buenos, ya que no se ciñen a la moral, la norma o la ley, ni atienden a prejuicios, teniendo diversos modos de manifestación, como pueden ser las fantasías o las conductas. Numerosos deseos se pueden realizar mediante la conducta, resultando destacable que, en numerosas situaciones, las fantasías no se pueden llevar a cabo, ya sea por el hecho de que ciertos deseos solamente poseen sentido en la propia fantasía, porque su puesta en marcha real podría transgredir un pacto de fidelidad o un compromiso, o por el hecho de que su realización constituiría el

fin de la fantasía en sí misma, ya que las fantasías son efectivamente eso: fantasías. En sexología, concretamente dentro de la erótica, observamos las peculiaridades de la misma que, desde la psiquiatría y la psicología tradicional se han denominado como desviaciones, perversiones o parafilias. Resulta de obligado cumplimiento hablar de Krafft Ebing y su obra *Psychopathia Sexualis*, escrita en 1886, para comprender por qué se produce esta problematización de lo erótico. Esta obra se redactó con la intención de pasar a ser una referencia forense para médicos y jueces; de estilo especializado, llegó a ser una obra con varias traducciones y ediciones.

Richard Von Krafft-Ebing (1840-1902) era un psiquiatra alemán que dirigió una institución mental donde pudo observar las conductas de las personas que allí se encontraban internadas. A raíz de estas observaciones, decide escribir una obra en la que se recojan todas las expresiones que eran consideradas como no naturales del deseo, siendo así el modo en que escribe la obra en la que elabora un listado de perversiones. En su primera edición de 1886, realizó una división en cuatro categorías de los diferentes desvíos sexuales:

- La Paradoxia, o deseo sexual que se experimenta en las diferentes etapas de la vida, consideradas como erróneas, como la infancia o vejez; para algunas tendencias, esta idea sigue manteniendo su vigencia, considerando que en la etapa de la vejez no se pueden poseer deseos sexuales.

- La Anesthesia, o la falta o ausencia deseo.

- La Hyperesthesia, o demasiado deseo.

- La Paraesthesia, o el deseo sexual que se proyecta sobre un objeto; la homosexualidad se incluye aquí, además del sadismo, del fetichismo, la pederastia o el masoquismo, entro otros.

Krafft-Ebing afirmaba que el fin y el objetivo del deseo sexual era la procreación, por lo que cualquier modo de deseo que no observase como fin último la fecundidad, con su posterior procreación, era una perversión en sí misma. Para el autor la violación no era una perversión, sino un acto aberrante, del que podría derivarse la fecundidad y el embarazo. Krafft-Ebing escribe en base a la observación de unas personas que no estaban mentalmente sanas y que manifestaban conductas desajustadas en muchos ámbitos de su vida. Sin embargo, él extrapola sus observaciones al resto de la población, por lo que su obra puede ser considerada una distorsión y exageración un tanto caricaturesca del deseo, y es desde ese retrato distorsionado desde donde algunas corrientes se acercan al tema de las peculiaridades eróticas, llegando ese listado de

miserias hasta la actualidad prácticamente sin haber sido revisado. Por ejemplo, el DSMV sigue considerando las parafilias como aspectos indeseables del deseo.

Retomando la cuestión de las fantasías es importante señalar que en ellas todo está permitido, nada da miedo y todo es perfecto, siendo “el lugar” en donde podemos satisfacer todo tipo de deseos. No sucede lo mismo con las conductas, ya que debe haber consentimiento por todas las partes que se encuentren implicadas, hemos de ajustarnos a la legalidad, a la fidelidad, a nuestros propios valores personales...

El deseo tiene dos vías de expresión: las fantasías y las conductas, siendo el papel de las fantasías fundamental para que determinados deseos que puedan suponer un problema para la persona o los demás tengan un espacio y puedan ser gestionados sin peligro alguno. La negación y bloqueo del deseo, sea por motivos personales, morales, legales, o por miedos o convicciones religiosas puede aumentarlo, es decir, bloquear una de las vías de expresión del deseo hace que aumenten la probabilidad de que ese deseo se traspase hacia las conductas, donde por supuesto no todo está permitido. Las fantasías juegan en la erótica un papel muy importante, ya que pueden constituir una especie de válvula de escape ante determinados deseos que puedan resultar o ser peligrosos. Ahora realizaremos un análisis del modelo erótico que impera en nuestra sociedad, la moral sexual cultural en lo que respecta a la erótica, siendo sus características más destacables: que es genitalizada, ya que parte de que los genitales juegan una función primordial y fundamental en la erótica, obviando que todo el cuerpo es sensible, que es heterocentrista, ya que parte de la heterosexualidad como la natural orientación del deseo, que es reduccionista, considerando el orgasmo como único objetivo, es coitocentrista, girando todo alrededor del coito y olvidando otras prácticas, que se encuentra ligada a los rendimientos genitales, del pene, concretamente, que es cuantificadora, ya que mide las satisfacciones de un modo cuantitativo en vez de cualitativo, otorgándole así mayor importancia a la cantidad que a la calidad, que es un modelo erótico circunscrito a la juventud, eliminado a las personas que estén en otras etapas vitales, y que es un modelo que se vincula a cuerpos funcionales, ajustados a los cánones establecidos de belleza. Así, podemos afirmar que se trata de un modelo muy poco inclusivo, que genera más angustias que placeres y que deja poco espacio al deseo, encauzando a las personas a una dinámica del deber, es decir: deber ajustarse a unos cánones determinados, deber ser de un modo determinado, deber ajustarse a determinados cánones o modelos de belleza o de estética, deber acogerse a determinadas etiquetas...resultando todo ello en una creación de necesidades y frustraciones.

1.1.4. La Amatoria: el Ars Amandi o Arte de Amar.

El concepto de Amatoria, aunque etimológicamente pueda inducir el pensamiento de que tiene que ver con el amor, no es exactamente así, sino que se refiere al encuentro erótico de los sexos, la erótica compartida. Hablar de la amatoria en ocasiones crea confusiones, motivando que la sexología, la ciencia que estudia el sexo, se confunda con la “follología” o la “genitología”. La amatoria o Ars Amandi manifiesta los distintos modos de realizar los deseos, es el modus operandi o las maneras de realizar los encuentros de los amantes en una sociedad o cultura determinadas. Señala Amezúa que: “aunque el concepto de amatoria no es usual en el lenguaje corriente, los grandes sexólogos han tratado de mantenerlo y actualizarlo por su capacidad explicativa referente a muchas cosas que suceden en las relaciones y que pueden ser comprendidas a través de sus claves cuando éstas son consideradas globalmente”.

1.1.5. Perspectivas de la Identidad Sexual.

La sexualidad incorpora las identidades sexuales, que constituyen las conciencias de ser personas sexuadas, con los distintos significados que cada cual le proporcione a este hecho. Así, siguiendo a Lázaro y De la Cruz (1995), la sexualidad es manifestada a través de los distintos roles sexuales que son las expresiones de las propias identidades sexuales. Tal y como hemos indicado, cada persona es sexuada desde el momento en el que nace hasta el momento en el que fallece, mas ¿el sexo es determinado por las existencias de uno u otros genitales, o de unos u otro cromosomas? Sin importar los genitales que se posean, se suceden situaciones sexuantes y conformadoras de la identidad sexual que nos inducen a realizar la reflexión de la identidad propia, cuestionándonos desde cuándo somos mujeres, o desde cuándo deseamos realizar una u otra acción sexual, y desde cuándo la deseamos.

María Lameiras (2013) expone un recorrido a través de las diversas aportaciones teóricas que ponen el foco de su atención en la elaboración de la identidad sexuada centrándose en dos perspectivas muy diferentes: la biologicista frente a la constructivista, realizando la primera una aproximación que enfatiza el predeterminismo del dimorfismo sexual aparente, y destacando la segunda la influencia de la cultura en la elaboración de las identidades y de las manifestaciones de los comportamientos sexuales, sin despreciar el individual subjetivismo de cada persona, observando que cada una es un ser único e irrepetible.

Así, la perspectiva biologicista considera el sexo como una categoría biológica dada, rígida e inamovible, en la que un sexo femenino conllevará siempre un género femenino, y un sexo masculino conllevará el género masculino, entendiendo el género como la idea que se refiere a las conductas, a los gestos, a los comportamientos, a los juegos y a las vestimentas que tradicionalmente han sido consideradas como propias de uno u otro sexo, refiriéndose el femenino a aquello considerado propio de mujeres, y el masculino aquello considerado propio de hombres, tratándose de un constructo social que sucede en una etapa y lugar concretos, por tanto, lo que en un determinado país se considera de género masculino en otro no tendría por qué serlo. La construcción de la identidad de género, en esta línea biologicista, responde a causas naturales que no pueden eliminarse, naciéndose mujer u hombre de modo inevitable, siendo el género sexo, incuestionable e inalterable.

Afortunadamente, frente a esta perspectiva limitadora y absolutamente reduccionista, nos encontramos con la perspectiva constructivista, que expone la importancia fundamental de las dimensiones subjetivas y sociales de cada una de las personas, favoreciendo un discurso más cultural de la construcción de la identidad. Lameiras (2013) realiza dentro de esta perspectiva tres aportaciones diferentes: las mínimamente constructivistas, las marcadamente constructivistas, y las constructivistas radicales, que veremos a continuación.

Las perspectivas mínimamente constructivistas no apoyan un desarrollo abierto y flexible de la formación de la identidad de género, planteando la posibilidad de pertenecer a dos géneros claramente excluyentes que vienen dados por el dimorfismo sexual aparente. Nos encontramos ante la teoría psicoanalítica de Freud, que sostuvo el carácter construido y no natural ni meramente convencional de la feminidad y la masculinidad, como la incertidumbre con respecto a su significado (Tubert, 2003: 369) y las aportaciones de mujeres psicoanalistas como Melanie Klein y Karen Horney, así como de las mujeres sufragistas, contemporáneas de Freud y detractoras del autor.

Continuando con esta perspectiva encontramos las teorías conductistas, que enfatizan el contexto en el que el menor crece, destacando la teoría del *Aprendizaje Social* de Bandura (1977, 1986), que reconoce la importancia de las interacciones del individuo con el medio ambiente, la imitación y la identificación, así como la importancia del aprendizaje por observación, medios a partir de los cuales se produce el aprendizaje social. En esta línea Mischel (1979) afirma que ninguna otra categoría es más importante desde el punto de vista psicológico que la que clasifica a las personas en mujeres y hombres, y a las características en femenino y en masculino, defendiendo que

el aprendizaje observacional y el condicionamiento operante definen los aspectos de la conducta.

Kohlberg, que identifica seis niveles de desarrollo moral del ser humano, y Carol Gilligan (1985) que plantea que mujeres y hombres poseen modelos éticos diferentes: la ética de la justicia en oposición a la ética del cuidado, siendo estos modelos éticos dos voces distintas dentro de la moral, no siendo una superior a la otra.

Todas estas aportaciones poseen en común la importancia que otorgan a los relevos biológicos anteriores al nacimiento, entendiendo que el relevo psicosocial se reduce a una mera construcción añadida e impuesta mediante un proceso de socialización diferencial.

Pasamos ahora a exponer las perspectivas marcadamente constructivistas, en las que destaca el valor de la interacción en el desarrollo de la identidad de género, siendo la propia naturaleza la que proporciona los elementos básicos de la diferencia sexual que ninguna cultura puede erradicar (Money y Ehrhardt, 1982), siendo la elaboración de la identidad generizada es la consecuencia de las interacciones entre los individuos y el medio en el cual se socializa y crece.

Nos encontramos en este apartado a figuras tan relevantes como Simone de Beauvoir, perteneciente a la denominada “segunda ola del feminismo” de la década de los 60, que separó los conceptos sexo y género, combatiendo las tesis anatómicas y poniendo el foco de atención en la cultura y no en la naturaleza, a Benhabib (1990,1992,1994), que propone, dentro del denominado “Feminismo de la igualdad” o “Feminismo Ilustrado” una identidad común para mujeres y hombres, formando a individuos iguales a través del desarrollo de sus potencialidades y capacidades, y los trabajos de Fernández (1996, 1997) y de Barberá (1998), que critican duramente a la perspectiva biologicista y analizan la dimensión sexo/género desde una postura abierta y flexible, siendo sexo y género “los dos tipos de cimientos sobre los que se construye la dimensión psicológica del género” (Barberá, 1998: 24).

Finaliza este apartado con las aportaciones constructivistas radicales, que niega la relevancia del sexo biológico destacando el papel de la cultura, la libertad y voluntad de la persona para la construcción de su identidad. Plantean que nuestro destino va a variar en función de la idea que sobre nuestra anatomía podamos concebir, dependiendo de cada momento histórico o contexto cultural específico. El hombre y la mujer, por tanto, asumen e interiorizan unos roles establecidos de una forma concisa y claramente

diferenciada en casi todas las sociedades, y que incluye un orden jerárquico (Vendrell, 2002).

Dentro de estas aportaciones constructivistas nos detenemos en Judit Butler, autora que no efectúa una negación sobre el sexo, que existe como tal, mas no correspondiéndose con los cuerpos materiales, ya que el concepto de sexo biológico y natural que realiza una división de los cuerpos basándose en dos supuestos que se complementan es un constructo histórico correlativo al origen del poder y del saber. Butler denominará como el reglamento del género al sistema que estabiliza el género en la matriz de la cultura que poseemos, la heterosexual. Sin poder negar la materialidad de los cuerpos, la autora procura un constructivismo radical, insistiendo en la imposibilidad de acceder directamente a la materialidad de los cuerpos, sino mediante un discurso socialmente aceptado. No existen, por tanto, los dogmas de las “verdades” y de las “materias”, ya que solamente poseemos acceso a las prácticas y normas que se vuelven discursos y que denominamos como “naturaleza” o “verdad”.

Para Butler, la identidad de género es una performance, un hacer más que un ser, una actuación y no un atributo tomado por la naturaleza. El hecho de que el género sea una performance supone una actitud obligada y repetitiva en base a las distintas normas sociales. Así, el género se muestra como una construcción performativa que crea las normas y que, en su repetición, reitera los roles identitarios, ya que toda identidad es formada representando los discursos, de los que no puede distinguirse el cuerpo. Con la performatividad, con el teatro, Butler aporta la idea de que el género es producido por las repeticiones de las convenciones socialmente obligatorias, pudiendo entenderse como "la actuación" de una molestia sin resolver.

Butler fundamenta su argumentación explicando que en el travestismo, la “normal” constitución del género que se representa se encuentra compuesto por una suerte de juegos de apego rechazado, de aquellas identificaciones que conforman el ámbito de lo "no representable". Aquí, Butler se refiere a las Drag Queen como táctica de subversión que muestra la ocurrencia de las normas, ya que es la manifestación de la voluntad de transgredir como estrategia.

Partiendo de la teoría queer y de la teoría feminista, la autora realiza una reflexión sobre las distintas normas que gestionan el género, unas normas que, junto con las restricciones, forman una identificable naturaleza de la persona, criticando la normativa del género, exigiendo deshacer el cánon o ideal absoluto de naturaleza-sujeto, entendida la naturaleza como la norma que se naturaliza a sí misma. Para Butler la categoría de identidad resulta primordial, ya que es el resultado del proceso de constitución,

criticando que, en la visión naturalista, el género no es más que una consecución de los atributos corporales, estando concebido el cuerpo como una materia que es anterior a la cultura. Butler mantiene que el género no es una característica de una materia neutra, anterior a la socialización, sino que es relacional, ya que no se puede apartar del ámbito en el que socializan las personas de la descripción del mundo con determinados términos. El género es definido como el modo social de efectuar la definición de los cuerpos sexuados, y para Butler es también un efecto de determinadas prácticas.

Así:

“[...] género no es un sustantivo, ni tampoco es el conjunto de atributos vagos, porque hemos visto que el efecto sustantivo del género se produce performativamente y es impuesto por las prácticas reguladoras de la coherencia de género” (Butler, 2006: 84).

El género es una construcción y no la consecuencia de la naturaleza. Entonces, ¿qué significa la afirmación de que “el género es performado”? Para empezar, Butler afirma que si el género no es una propiedad necesaria que se sigue de los cuerpos, entonces es un efecto de seguir normas. Estos patrones normativos que diferencian los géneros se encuentran en el ámbito público. Dichos patrones no son consecuencia de la creación individual sino de la sociedad en su conjunto, de la que el individuo sólo es una parte. Entonces, la construcción del género en cada sujeto radicará en adaptar sus actividades a esos patrones colectivos de producción. El género es también una improvisación, una performance, cuyo entramado normativo se encuentra, no tanto en la práctica misma, sino en el escenario cultural donde se desarrolla. Escenario al que las actividades se adaptarán de maneras concretas más o menos creativas.

Butler llega a una afirmación revolucionaria: incluso el sexo o la clásica división macho hembra, aparentemente natural, cae dentro del género:

“Como resultado, el género no es a la cultura lo que el sexo es a la naturaleza; el género también es el medio discursivo/cultural mediante el cual la “naturaleza sexuada” o un “sexo natural” se produce y establece como “prediscursivo”, previo a la cultura, una superficie políticamente neutral sobre la cual actúa la cultura.” (Butler, 2006: 40).

Butler emplea la noción de género para realizar una crítica sobre la consideración del sexo como “naturaleza”; el sexo es concebido como inmutable, y cuando se

presentan los comportamientos reiterados a lo largo del tiempo, adaptados al género, se considera que éste resulta anterior a los comportamientos y es causa natural de los mismos. Butler expresa, además, que el género no es un constructo cerrado ni un imperativo del que la persona no pueda huir, aunque es un producto que se mantiene, ya que las normas son el medio de realizar el afianzamiento del imperativo heterosexual, que sostiene la existencia de dos sexos que se diferencian por la “naturaleza” social y que tienen habilidades y cualidades que se complementan, encontrándose además, dentro de los patrones de género, el deseo hacia el sexo opuesto. La tríada sexo-género-deseo se considera inseparable, manteniéndose el género por un deseo de reconocimiento social, ya que cuando las normas no se siguen, las otras personas no pueden comprender qué cuerpos tienen ante sí, ya que se cuestiona la estabilidad del propio género. Concebir el género como producción, por tanto, de la puesta en cuestión de una y uno mismo como persona que pertenece a una categoría con su tribuida, socialmente, “naturaleza”.

La sexualidad incluye la identidad sexual, que constituye la conciencia de ser una persona sexuada, con el significado que cada individuo otorgue a este hecho. La sexualidad se manifiesta a través de los roles sexuales que, a su vez, son la expresión de la propia identidad sexual (Lázaro y De la Cruz, 1995). Como ya hemos señalado, Las personas somos sexuadas desde el momento en el que nacemos, hasta el momento en el que morimos. Pero, ¿qué es lo que determina el sexo? ¿Un determinado cromosoma y los genitales? Independientemente de los genitales que posea, constantemente suceden cosas que van sexuando a la persona y situaciones que van conformando su identidad sexual. Y ¿qué es la identidad sexual? Me doy cuenta de que soy mujer, pero... ¿desde cuándo lo soy?, llevo a cabo una determinada actividad sexual, pero... ¿desde cuándo la deseo?.

Tabla nº2. Concepto de identidad para varias/os autoras/es.

AMEZÚA	BUTLER	LAMIEIRAS	INVESTIGADORA
Modos	Género performance, teatralización de los estereotipos de género	Construcción de la identidad sexo/género proceso complejo, ambos van unidos	Las personas nos encontramos con que tenemos que responder a las expectativas que se esperan de nosotras dependiendo de nuestro sexo genital
Masculino Femenino El continuo de los sexos.	Inteligible (normativa) Ininteligible(no normativa)	Consecuencia de la legitimización social del dimorfismo sexual o presencia de “dos sexos” biológicos resultado de la sexuación, y de la importancia social atribuida a este hecho	Más allá de la heterosexualidad y de la homosexualidad

Fuente: Elaboración propia.

Con respecto a la identidad Amezúa (1999) señala la siguiente clasificación de los modos: masculino y femenino. La condición humana cuenta con dos modos, el masculino y el femenino, que corresponden, de forma general, a los dos sexos. Las variedades que estos modos generan son, a su vez, infinitas en el continuo de los sexos. Pero, aparte del mundo fantástico, es importante dejar claro que en la condición humana no existe el neutro ni hay más de dos sexos. Ante esta afirmación considero es importante realizar la matización de que el sexo biológico de algunas personas no es el masculino o el femenino, sino que se encuentran en un estado intersexual, un estado que se enmarcaría en las variedades que los modos masculino y femenino generan.

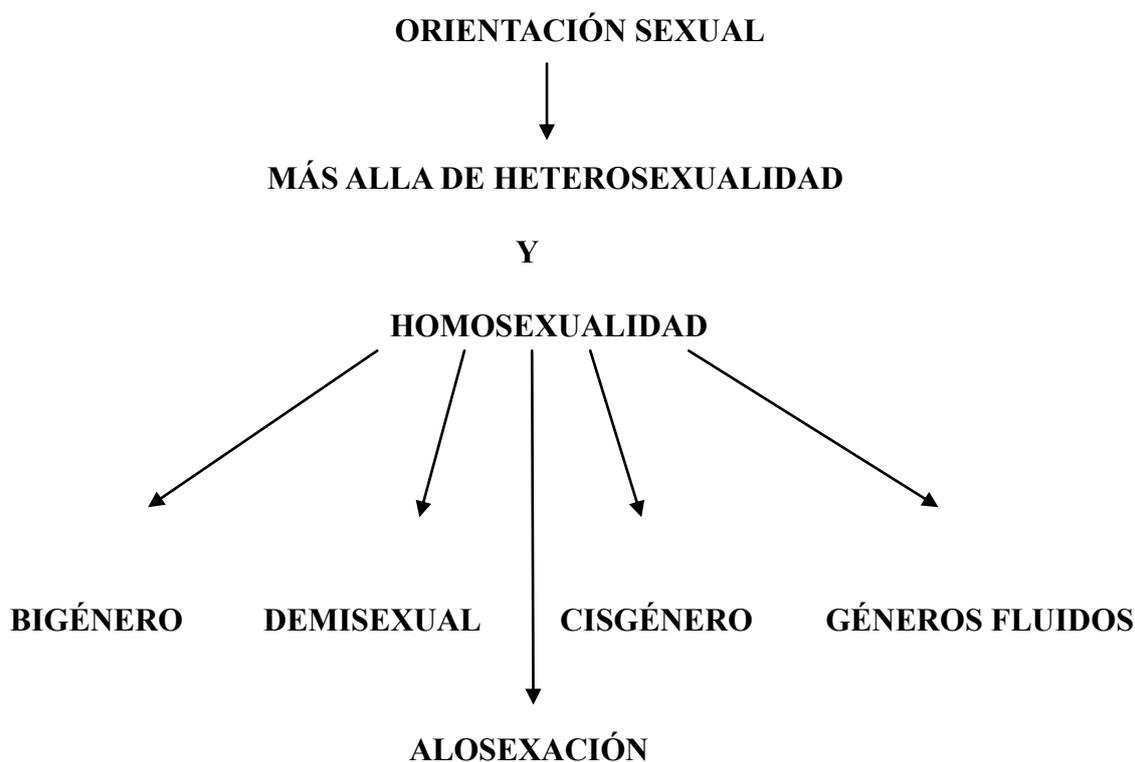
Para Judith Butler (2001) el género es una performance, una teatralización de los estereotipos de género, un proceso de acción, un hacer por parte del sujeto que pone de relieve que no hay una identidad de género anterior a las expresiones de género, ya que esa identidad se constituye de forma peyorativa por medio de esas mismas expresiones que dicen ser sus resultados. La identidad para Butler (1990a, 1993) se desglosa en inteligible (normativa) e ininteligible (no normativa), siendo las primeras aquellas en las que hay una coherencia entre el dimorfismo sexual aparente, el género y la sexualidad, siendo necesario que las identidades de género “normales” sean contrastadas con la presencia de otras identidades anormales que les aporten inteligibilidad.

Coincidimos con Lameiras en que la construcción de la identidad sexo/género supone un proceso complejo en el que ambos van unidos, y en el que es necesario asumir la premisa de que la construcción de la identidad sexual es consecuencia no sólo de la legitimización social del dimorfismo sexual o presencia de “dos sexos” biológicos resultado de la sexuación, sino sobre todo de la importancia social atribuida a este hecho (Fernández 1996, 1998). Así, a lo largo del crecimiento, las personas nos encontramos con que tenemos que responder a las expectativas que se esperan de nosotras dependiendo de nuestro sexo genital: las niñas son marcadas con pendientes al nacer, a los niños se les presupone más fuerza bruta, y todo lo que se salga de ese modelo resulta extraño o recibe categorizaciones del tipo: “es un poco masculina para ser niña”, o “este niño tiene pluma”.

Es importante señalar que con respecto a la orientación del deseo nos encontramos además con personas bisexuales, aquellas que se sienten atraídas por ambos sexos, y pansexuales, aquellas que, independientemente del sexo o género de la otra persona, pueden sentirse atraídas por ella, centrándose en afinidades, gustos, valores, o química personal.

Algunas personas manifiestan abiertamente su asexualidad, un término de asimilación complicada desde la Sexología, ya que consideramos que todas las personas somos sexuadas desde el momento en que nacemos hasta el momento en que fallecemos, aunque las personas que se manifiestan libremente como tales expresan que sienten amor, pero no atracción por otros sexos.

Figura n°2. Orientaciones sexuales.



Fuente: Elaboración propia.

Considero que con respecto a la orientación sexual nos encontramos con una clasificación que va más allá de heterosexuales y homosexuales. Así, nos encontramos con personas que afirman ser bigénero, es decir, aquellas personas que se consideran tanto mujer como hombre; demisexuales, aquellas que se consideran atraídas exclusivamente hacia personas con las que previamente han desarrollado lazos emocionales fuertes, estables o con cierta duración; cisgénero, personas cuya identidad de género y sexo biológico coinciden, es decir, que no se identifican como trans o transexuales, aquellas que poseen un sexo biológico o genital distinto al sexo que consideran que son o sienten que son; géneros fluidos, aquellos que se consideran temporalmente hombres y temporalmente mujeres y personas que se consideran del tercer sexo, es decir, aquellas que no se definen.

No debemos olvidar el fenómeno de la alosexación, el que inconscientemente empleamos a diario al identificar a las personas con las que interactuamos clasificándolas binariamente como mujeres u hombres basándonos en determinadas características que nos hacen optar por una opción u otra.

No pretendemos con esta enumeración recurrir a la simple etiqueta que reduce a las personas a un nombre o categoría bajo el cual acogerse. Esta recopilación no es más que

la síntesis de los matices que actualmente expresan algunas personas sobre su sexualidad y orientación. Son el resultado de las peculiaridades de las que hemos hablado en capítulos anteriores.

Resulta fundamental hacer alusión a los estereotipos y roles de género en este apartado. Los estereotipos de género emergen como uno de los subtipos más potentes, que se mantienen incluso con mayor fuerza y confianza que los estereotipos étnicos (Jackman, 1994). Rosenkrantz, junto con su equipo (1968: 287) construyó una definición de los estereotipos de género como “creencias consensuadas sobre las diferentes características de hombres y mujeres en nuestra sociedad”. Así, los estereotipos son el conjunto de creencias compartidas dentro de una cultura, sobre los atributos o características que han de poseer las mujeres y los hombres (Moya, 1998).

Frente a la vieja y antigua costumbre, propia de algunas disciplinas, de diagnosticar o de enjuiciar a los sujetos “en cuestiones de sexo”, la Sexología invita más al estudio y observación del mismo hecho de ser sujetos sexuados.

El sexo biológico, la identidad sexual y la orientación del deseo son diferentes en cada persona. Podemos afirmar entonces que, como la sexualidad de cada persona es diferente, luego existen tantas sexualidades como personas en el mundo: casi más de siete mil millones de sexualidades. La conclusión más visible es la consideración de los sujetos sexuados como un valor. Entendiendo la complejidad, particularidades, modos, matices, peculiaridades y variables personales y abrazando la diversidad de sujetos sexuados, lo que estamos haciendo es afirmar la realidad sin limitarla, entender que el hecho de ser sexuadas y sexuados está inmerso en un continuo que abarca múltiples posibilidades que van mucho más allá del ser “100% mujer” o “100% hombre”, dos conceptos que ciertamente, en sí mismos, son totalmente rígidos y limitadores. De ahí la importancia de la consideración y puesta en valor de los sujetos sexuados, de su riqueza de posibilidades y opciones. Potenciar las capacidades individuales en la vivenciación y expresión de la diversidad como punto importante de las diferentes personalidades, de la pluralidad que posibilite vivenciarse libremente, es donde radica el valor y la riqueza de los sujetos sexuados.

Durante años la identidad ha estado relacionada casi exclusivamente con los genitales pero es ésta una visión muy reduccionista que deja al descubierto su ineficaz asociación cuando nos encontramos ante casos de, por ejemplo, transexualidad. Pensar que una vulva nos convierte en mujeres o un pene en hombres deja de lado el valor de la diversidad. Así, mujeres y hombres son los extremos de un continuo bipolar con múltiples y diversos modos de sexuación, lo que nos lleva a todas las personas a ser, de una manera o de otra,

intersexuales en cierto modo. La explicación a esta intersexualidad es bien simple: todas las personas poseemos características de ambos sexos.

Los términos hombre y mujer se acompañan de significados, expectativas y modelos que conducen a falsas creencias, a creer que para ser hombre se ha de ser de una determinada manera y para ser mujer de otra.

Es una realidad que tanto lo masculino como lo femenino tienen mucho de arbitrario ya que ¿quién ha dicho que una verdadera mujer no pueda incorporar todos los elementos masculinos que desee?, ¿por qué un verdadero hombre no puede asumir los elementos femeninos que quiera? Y una cuestión fundamental, ¿quién es la persona que ostenta la potestad para determinar y sentenciar lo que es una verdadera mujer o un verdadero hombre?

Las personas que no se ajustan al sistema binario mujer-hombre, las intersexuales, desafían la norma de lo que se supone moral y legítimo. Ante el primer caso en noviembre de 2017 de la primera persona censada en Alemania como sexo neutro se inicia un camino de apertura a un sistema que por fin acepte la realidad, que existen más que dos sexos, y que no catalogue como mixta, dudosa o errónea a las personas intersexuales.

En lo que se refiere a las identidades, vamos a basarnos en la clasificación que realiza Amezúa (1999), incluyendo aspectos actuales que consideramos básicos y fundamentales.

Cuando hablamos de la naturaleza de los seres humanos nos encontramos con dos modos, el femenino y el masculino, que generalmente se corresponden con los dos sexos, mas siendo infinitas las variables generadas en el continuo de los sexos. Amezúa (2005) afirma que, fuera del mundo fantástico, no existe el neutro en la naturaleza humana, ni existen más de dos sexos. Considero que es muy importante realizar la matización de que el sexo biológico de algunas personas no es el masculino o el femenino, sino que se encuentran en un estado intersexual, un estado que se enmarcaría en las variedades que los modos femenino y masculino generan, resultando de obligada mención Butler (2001), quien se centra en el análisis del género, abordándolo como una performance, una teatralización de los estereotipos de género como proceso de acción, tareas para las personas que expresan que no existe una identidad de género que resulte previa al mismo y a sus expresiones, ya que las identidades se construyen de modos que resultan peyorativos mediante las expresiones que se dicen constituir sus resultados.

Para Butler (1990a, 1993) la identidad se desglosa en ininteligible, a saber, no normativa, y en inteligible, es decir, normativa, siendo las normativas aquellas en las

que se produce una coherencia entre género y sexualidad, entre el aparente dimorfismo sexual, siendo preciso contrastar las identidades de género que se consideran normales ante la presencia de las consideradas anormales, con el fin de que aporten una inteligibilidad. Coincidimos con Lameiras y Fernández (1996, 1998) en el hecho de que la construcción de las identidades sexo/género supone una compleja tramitación en la que ambos se encuentran unidos, resultando necesaria la asunción del supuesto de que la construcción de las identidades sexuales es resultado de legitimar socialmente el dimorfismo sexual, o de la presencia de dos sexos biológicos resultado de la sexuación, sino básicamente de la relevancia social que se le atribuya a este hecho. Durante el crecimiento y el desarrollo las personas encontramos que tenemos que dar respuesta a las diferentes expectativas que se posan sobre nosotras, unas expectativas que se basan en nuestro sexo genital, marcándose a las niñas con pendientes en el momento de su nacimiento, presuponiéndoles más fuerza bruta a los niños, y considerando extraño o raro todo aquello que salga o escape de lo considerado como normal por ese modelo: “esta niña es un poco masculina”, o “este niño tiene pluma”.

Sobre las bases de los dos modos del sistema binario —masculino y femenino— como formas empíricas y vivenciales de ser y de sentirse, contamos igualmente con dos matices en cada uno de ellos: la heterosexualidad, y la homosexualidad, comprensibles, analizables y explicables desde el razonamiento del hecho sexual humano.

Considero fundamental indicar que, en lo que respecta a las orientaciones del deseo nos encontramos con personas bisexuales, que son aquellas que se sienten atraídas por personas de ambos sexos, las personas pansexuales, que son aquellas que, sin importar el sexo de las otras personas pueden sentirse atraídas por ellas, centrándose en los gustos comunes, en las afinidades o en los valores, además de en la química entre ambas. Nos encontramos también con personas que expresan abiertamente su asexualidad, un término que, desde la Sexología que considera que todas las personas somos sexuadas desde el momento en el que nacemos hasta el momento en el que fallecemos, resulta algo complicado, sin olvidar ni obviar que las personas que se manifiestan como tales comunican sus sentimientos y amor, mas no atracción, hacia otros sexos.

En lo que respecta a las orientaciones sexuales encontramos una categorización que traspasa la clasificación de heteros y homos, ya que existen personas que expresan ser bigénero, tanto mujer como hombre, las demisexuales, que muestran atracción hacia aquellas personas con las que, previamente, han establecido lazos y vínculos emocionales estables, fuertes, o de considerable duración. También encontramos las personas cisgénero, aquellas en las que coinciden la identidad de género y el sexo biológico, es decir, las que no se identifican como personas transgénero o transexuales,

que son las personas que poseen un sexo genital o biológico distinto al sexo que consideran que son o que sienten que son; del mismo modo, nos encontramos con los géneros fluidos, aquellas personas que se consideran temporalmente mujeres y temporalmente hombres, junto con las personas que consideran que pertenecen al tercer sexo, es decir, aquellas que no se definen. No podemos ni debemos obviar la alosexación, el proceso mediante el cual, inconscientemente, las personas identificamos a aquellas con las que nos relacionamos e interactuamos empleando un sistema de clasificación binario como mujeres u hombres, fundamentándonos en las características que nos llevan a optar por una u otra opción. En cuadro número dos podemos observar una representación gráfica de las orientaciones sexuales junto con la bandera representativa de cada una de ellas.

Cuadro n°2. Orientaciones sexuales.

ORIENTACIONES SEXUALES		
<p>HOMOSEXUALIDAD</p>  <p>Atracción física y emocional hacia personas con la misma identidad de género</p>	<p>HETEROSEXUALIDAD</p>  <p>Atracción física y emocional hacia personas con identidad de género binaria pero que no es la propia</p>	<p>BISEXUALIDAD</p>  <p>Atracción física y emocional hacia personas de dos géneros</p>
<p>ASEXUALIDAD</p>  <p>No existe atracción sexual hacia ningún tipo de individuos. Sin embargo sí pueden tener atracción emocional o romántica.</p>	<p>PANSEXUALIDAD</p>  <p>Atracción sexual y emocional hacia personas de cualquier género (binarios y no binarios)</p>	<p>DEMISEXUALIDAD</p>  <p>Atracción sexual únicamente hacia personas con la que se ha forjado un vínculo emocional y/o romántico.</p>

Fuente: @myfreedom14, @PerraBellum.

Es básica la alusión a los roles de género y a los estereotipos en este apartado. Tal y como señala Jackman (1994) éstos surgen como subtipos muy potentes, los que se continúan manteniendo con más presencia que los étnicos. Rosenkratz elaboró una definición del estereotipo de género: “*creencias consensuadas sobre las diferentes características de hombres y mujeres en nuestra sociedad*” (Rosenkratz, 1968: 287). Así, como indica Moya (1998), los estereotipos se definen como el grupo de creencias

que se comparten dentro de una cultura, acerca de las características o de los atributos que deben poseer las mujeres y los hombres.

Lameiras realiza una clasificación de los estereotipos categorizándolos en descriptivos y prescriptivos, siendo los primeros los que aluden a los aspectos intelectuales y a los rasgos de la personalidad y la apariencia personal, y los segundos que condicionan el tipo de actividades y la distribución de las ocupaciones para cada sexo.

Además de los modos y los matices, hay todavía un tercer plano de individualización por razón de sexo: el de la peculiaridad, que expone una serie de particularidades personales, personalizada en cada una de nosotras y de nosotros a lo largo de nuestra vida. También, como ha sucedido con el matiz de la homosexualidad, muchas de estas peculiaridades han seguido la inercia de ser consideradas anomalías o desviaciones de la norma, es decir, patologías y trastornos, tal como han sido enunciados desde el marco de los trastornos mentales que ha sido el más seguido que la consideración de otros más lógicos y propios de los sexos.

Si los conceptos son necesariamente amplios por su condición abstracta, cada sujeto está compuesto por un sin fin de particularidades que le pertenecen a él y no a otro. Los tres planos de individualización tratan de dar cuenta de esta gran cantidad de particularidades personales sin perder las generales que las hacen más comprensibles. Si los dos grandes modos constituyen ya una primera concreción, los dos matices ofrecen una segunda dentro de ésta. Finalmente las peculiaridades, con su larga lista, tratan de dar cuenta de lo más propiamente particular de cada cual: sus atracciones y gustos, sus manías y caprichos.

Tanto los grandes conceptos enunciados como los grandes planos de individuación ayudan a un conocimiento del hecho sexual como fenómeno por encima de (o previo a) cualquier juicio de valor o de diagnóstico. Es bien sabido que el conocimiento de los fenómenos ayuda a ver su complejidad. Y es precisamente esta complejidad la que ofrece su gran riqueza y contenido. Ante las antiguas costumbres, propias de algunas disciplinas, de realizar un diagnóstico o de enjuiciar a las personas en todo lo referente al sexo, la Sexología anima a la observación y al estudio del mismo hecho de ser personas sexuadas, de ser sujetos sexuados. La identidad sexual, el sexo biológico y la orientación del deseo es diferente para cada persona, pudiendo afirmar así que, dado que cada persona posee una sexualidad diferente, existiendo, por tanto, muchas sexualidades, del mismo modo que existen muchas personas en el planeta: una cifra que alcanza los siete mil millones de diferentes sexualidades, lo que proporciona una visible

y obvia conclusión: el hecho de considerar a las personas sexuadas como un valor, comprendiendo, entendiendo y asumiendo la diversidad, las particularidades, las complejidades, los matices, los modos, las peculiaridades, así como las variables de cada persona, y la diversidad de seres sexuados. Así, afirmaremos la realidad sin restringirla, comprendiendo que ser personas sexuadas implica encontrarse inmersas e inmersos en el continuo que abarca muchas posibilidades que van mucho más allá del hecho de ser “100% mujer” o “100% hombre”, dos términos que resultan rígidos y limitantes. Es ahí donde radica la riqueza y el valor de los seres sexuados, y lo fundamental de tomar en consideración y ponerles en valor, sus posibilidades, riquezas, y diversas opciones, lo que potencie la capacidad individual en la vivencia y expresión de la diversidad como factor importante de las personalidades diferentes, junto con esa diversidad que les permita vivenciarse libre y responsablemente.

Durante décadas las identidades han estado relacionadas casi de modo exclusivo con el genital, siendo una óptica reduccionista que muestra la ineficaz asociación en el momento en el que nos encontramos ante casos de transexualidad, ya que pensar que una vulva nos convierte en mujeres, o que un pene nos convierte en hombres, deja de lado completamente el valor de la diversidad.

Actualmente, las identidades y orientaciones que no se corresponden con el conjunto de mujeres y hombres cuya identidad de género coincide con sus genitales y que se sienten atraídas por el sexo opuesto, se engloban en las siglas LGBTIQA+, la comunidad Lésbico, Gay, Bisexual, Homosexual, Transexual, Transgénero, Intersexual, Queer y Asexual, que exige respeto a sus derechos individuales y colectivos, así como la igualdad y la promulgación de leyes que les ofrezcan la cobertura y protección necesarias. De este modo, mujeres y hombres constituyen el extremos de un par de polos con diversas, múltiples y diferentes maneras de sexuación, encaminando a las personas hacia ser de uno u otro modo, en cierta manera, intersexuales, siendo sencilla la argumentación sobre ella: toda persona posee rasgos y características de los dos sexos.

Sáez (2002) realiza una definición de lo que es la Sexología Sustantiva, la ciencia que aborda el sexo que cada persona siente que es, y para lo que realiza una exposición doble, la de la explicación dimórfica, de dos formas, y la de la explicación de la intersexualidad, la de los grados, ambos con valor, más tajante el primero, y probablemente más habitual el segundo. De este modo, la suma de cromosomas X, y los Y, es decir, XX y XY, el útero y ovarios, o los testículos, genital interno y externo, vulva y pene, junto con las identidades sexuales, si soy y me siento mujer, o si soy y me siento

hombre, encuentran un lugar en la explicación dimórfica. Por otro lado, se encuentran también el nivel neuronal y el nivel cerebral, además del hormonal, el comportamental, el rol personal, el peso corporal o la talla, que no se ajustan a una explicación dimórfica, sin ser unas variables sexuales. De este modo, la intersexualidad se enfoca y dirige a un sexo que se conforma en un continuo, un continuo cuyos extremos constituyen las explicaciones extremas y teóricas en las que cada persona es un grado, dentro de ese continuo, encontrándose en el continuo en el que se encuentran las otras personas, mas no en el mismo grado.

Los términos mujer y hombre se encuentran ligados a expectativas, modelos y significaciones que conducen a diversas creencias falsas, además de a diferentes mitos, junto con las creencias de que se tiene que ser de determinada manera para ser mujer, o de determinado modo para ser hombre. No es desconocido que lo femenino y lo masculino gozan de gran cantidad de arbitrariedad, es decir, ¿quién marca lo que una persona puede incorporar a su comportamiento? ¿no pueden asumirse como se deseen los elementos considerados femeninos o masculinos? y sobre todo, ¿quién es la persona que ostenta la potestad para determinar o sentenciar quién es una verdadera mujer o un verdadero hombre? Si una persona es intersexual, resulta que no se ajusta al sistema binario de categorías mujer-hombre, constituyendo un reto a la norma establecida de lo que se presume legítimo y moral; ante el caso en noviembre de 2017 de la primera persona censada en Alemania como sexo neutro, se inicia un camino de apertura hacia un sistema que, finalmente, asuma y acepte la realidad, es decir, que existen más que dos sexos, y que no catalogue así como mixta, dudosa o errónea a las personas intersexuales. Como señaló Fausto-Sterling (1993):

“La realidad revela la existencia de – por lo menos- cinco sexos con una extraordinaria gradación de hombre a mujer”.

La autora se desdijo de esta categorización de cinco sexos (2006), reconociendo que el sexo de un cuerpo es una cuestión más de grado que de categoría, situándose hembras y machos en un continuo biológico en el que hay muchos cuerpos.

(...) el sexo de un cuerpo es un asunto demasiado complejo. No hay blanco o negro, sino grados de diferencia (...) Etiquetar a alguien como varón o como mujer es una decisión social (...) Nuestros cuerpos son demasiado complejos para proporcionarnos respuestas definidas sobre las diferencias sexuales. Cuanto más buscamos una base física simple para el, resulta más claro que “sexo” no es una categoría puramente física. Las señales que definimos como

masculinas o femeninas están ya imbricadas en nuestras concepciones del género” (Fausto-Sterling, 2006: 18-19).

1.2. CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE LA SEXUALIDAD.

Cuando hablamos de Educación Afectivo-Sexual lo hacemos acerca del Hecho Sexual Humano, hablamos de personas sexuadas, de chicas, de chicos, de mujeres y de hombres sexuadas y sexuados que socializan y se expresan como tal. Nos encontramos, por tanto, con que la Educación Afectivo-Sexual posee un objetivo que procura contribuir a que cualquier chica o chico se conozcan, acepten, cultiven el amor propio y manifiesten sus eróticas de modo tal que permita su felicidad.

Hallamos así una educación que permite colaborar en la prevención de embarazos no planificados, junto con evitar la transmisión de infecciones y enfermedades tales como el Sida y demás infecciones genitales. El objetivo de la Educación Afectivo-Sexual no debe limitar su actuación a evitar o prevenir los problemas señalados, ya que no es una educación dirigida exclusivamente a quien pueda experimentar un embarazo o adquirir una infección de transmisión genital o sexual; es una educación que abarca el hecho de educar a los sexos, una educación por y para todas las personas, cuya finalidad es obtener una vivencia responsable, libre y plena de la sexualidad de cada persona: diversa, única y particular. Así, coincidimos con de la Cruz (2002) en el hecho de que es real que mucha de la Educación Afectivo-Sexual que se desarrolló hasta el momento ha carecido de sexología, obviando lo que cada persona es, cómo vive cada una de ellas, poniendo el foco de atención en lo que se dice o en lo que se hace. De este modo, las conductas inapropiadas o inadecuadas, las infecciones, los riesgos o los embarazos no facilitan precisamente el poder observar el Hecho Sexual Humano, cruzado por tres caminos: el que conoce la reproducción, su valor y cultivo, así como la evitación de resultados negativos o no planificados; el que se encamina a la obtención de placer y conseguir satisfacción, donde el orgasmo es una meta o atajo; y el que aborda lo relacional, es decir, los deseos, los encuentros y las atracciones.

Entonces, ¿qué queremos decir cuando nos ponemos a hablar de sexualidad? la construcción y el desarrollo de una educación sexual que toma como fundamento y base la Sexología se han mostrado fundamentales a la hora de realizar su definición y su abordaje.

Tal y como hemos tenido la oportunidad de ver en el apartado anterior, el discurso normativo del sexo, junto con las fuentes morales y los conocimientos de corte

psicológico, social o anatómico supusieron el abordaje y la atención de la educación afectivo-sexual desde una visión multidisciplinar, positiva, mas carente de una mirada sexológica asentada en estas últimas dos décadas, proporcionando una visión y coherencia fundamental a la hora de matizar la multidisciplinariedad, además de proporcionarle una definición, una epistemología y una intervención.

La primera generación de sexólogas y sexólogos surgida en los primeros años del siglo XX, unida a la generación de la década de los cincuenta y de los sesenta, elaboraron mucho conocimiento que, unido al elaborado por el de la tercera generación, la actual, asienta la base histórica y conceptual, proporcionando como resultado el cuerpo teórico de la Sexología, la fundamentación que ofrece la base de la Educación Afectivo-Sexual. A nivel epistemológico se ha producido un avance, elaborándose una Sexología Sustantiva, la de Amezáa, que procura la realización de planteamientos junto con la revisión del concepto que se posee sobre el sexo. Así, la Educación Afectivo-Sexual es implementada por las sexólogas y sexólogos procedentes de diversas disciplinas, formadas y formados en Sexología a través de los estudios de postgrado, realmente enriquecedor, ya que la multidisciplinariedad aporta coherencia al marco teórico sexológico. El campo de la sexualidad es el campo de las peculiaridades y de las sexualidades, dado que trabajando con chicas y chicos, complejas y complejos, irrepetibles, únicas e únicos, con sus peculiaridades y procesos, sus etapas evolutivas, sus edades, miedos y características, mitos y creencias.

Posteriormente realizaremos un abordaje de las peculiaridades de la etapa adolescente, con la finalidad de realizar una clarificación de su propia idiosincrasia. El personal docente y formador deben buscar que niñas y niños se conozcan y acepten, mostrándose contentas, contentos, satisfechas y satisfechos con quienes son y con cómo son. Seguidamente expondremos los distintos modelos de Educación Afectivo-Sexual existentes.

1.2.1. Modelos de Educación Afectivo-Sexual.

Actualmente la sociedad, tras incomprensiones y debates múltiples, muestra su conformidad en lo necesario de implementar y recibir Educación Afectivo-Sexual, suponiendo e implicando un consenso generalizado. Así, la Educación Afectivo-Sexual y la sexualidad son objeto de interés, implementándose en las aulas diversas intervenciones denominadas Educación Sexual que posibilitan la consideración de lo sexual como lo que es, algo completamente natural, fuera de lo considerado como tabú.

Cuando abordamos la sexualidad de un modo educativo debemos hacerlo desde la óptica de la sexualidad como vivencia, no como conducta ni como lo que no debe hacerse y lo que sí debe hacerse, respetándose en todo momento las biografías personales, culturales y familiares, sin mezclar el hacer con el ser. La Educación Afectivo-Sexual debe entenderse ampliamente, una educación que elabora, construye y desarrolla a las personas, y no solamente como el asistir a los riesgos y peligros que se puedan presentar, dado que su finalidad no es aportar respuestas a los tópicos, sino proporcionar una educación rica, flexible, respetuosa y saludable, buscando, investigando, procurando y hallando.

Como formadoras y educadoras se muestra necesario el discernimiento de los diferentes modelos y teorías de educación sexual, dado que repercuten en las prácticas educativas; así, el personal docente y las personas que nos dedicamos a la Educación Afectivo-Sexual poseemos la obligación de contar con los conocimientos y de tener la consciencia de las posibles consecuencias o resultados que pueden generarse dependiendo de la elección que realicemos de un modelo u otro, para nuestras vidas como para la elaboración, conformación y construcción del concepto de sexualidad.

Tomamos en consideración que la Educación Afectivo-Sexual debe procurar que el alumnado aprenda cuestiones tales como la valoración de su propio cuerpo, asimilándolo como fuente de comunicación, de placeres, de reproducción si así se desea, además de asumir y aceptar la sexualidad propia y la de los demás de un modo libre y responsable, realizando una asunción de la diversidad sexual como valor. No podemos obviar que durante las diferentes etapas de la historia han ido surgiendo diversos modelos de educación sexual, resultando preciso en este apartado la realización de un análisis de conceptos y modelos, a fin de poder observar cómo manifiestan y expresan sus diferentes puntos de vista. Así, encontramos que existen diversos modelos y conceptos de educación sexual, siendo varias las autoras y autores que han producido científicamente sobre ello, como Barragán y Breddy (1996), que aluden a tres modelos de programación de Educación Sexual: modelo tradicional, modelo preventivo y modelo integrador, como podemos observar en el cuadro nº3.

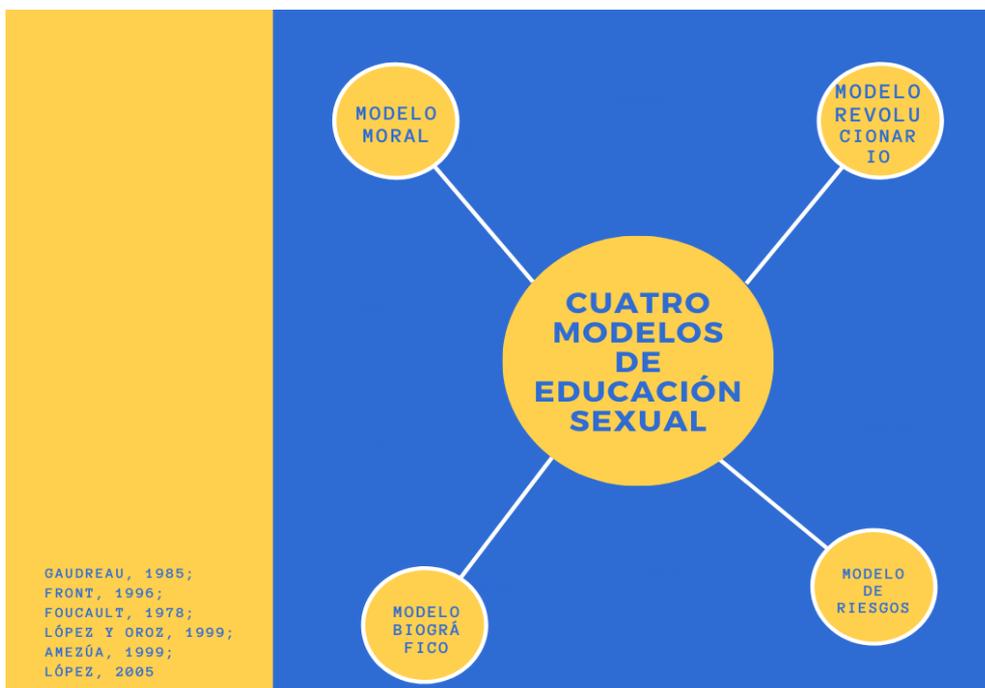
Cuadro nº3. Tres modelos de programas de Educación Sexual.



Fuente: Elaboración propia a partir de Barragán y Breddy (1996).

Igualmente, Gaudreau (1985), Front (1996), Foucault (1978), López y Oroz (1999), Amezúa (1999) y López (2005) señalan cuatro modelos de Educación Sexual que suponen diversos modos de responder, educar e informar sobre la sexualidad. En nuestra Tesis es interesante indicar precisamente los diversos modelos de educación sobre sexualidad que plantea López (2005):

Cuadro nº4. Modelos de programas de Educación Sexual.



Fuente: Elaboración propia a partir de: Gaudreau (1985), Front (1996), Foucault (1978), López y Oroz (1999), Amezúa (1999) y López (2005).

En la tabla nº3 podemos observar los modelos de programas de Educación Sexual con sus respectivos objetivos:

Tabla nº3. Modelos de programas de Educación Sexual.

MODELO MORAL	MODELO DE RIESGOS	MODELO REVOLUCIONARIO	MODELO BIOGRÁFICO Y PROFESIONAL
Educación sexual para la abstinencia Postura prohibitiva Objetivos: -fomento de la abstinencia -formaciones contenidos sobre reproducción, formación de la familia, crianza Educación sexual genitalizada Educación sexual reproductivista	Modelo médico o preventivo Evitar la enfermedad Objetivos: -evitar los riesgos -sexualidad es igual peligro -visión negativa -abstinencia fuera del matrimonio. -se centra en los genitales	Modelo emancipador y sociopolítico Objetivo: -conseguir una revolución sexual y social. Debe llevarse a cabo en las escuelas, abarcando todos los rangos de edad, e incluida en el currículum escolar explícito de forma sistematizada y programada	Postura relativista y plural, conocimiento científico, derecho a la diversidad Objetivo: -promocionar la aceptación positiva de la identidad sexual y el aprendizaje de conocimientos y habilidades en cada etapa evolutiva. -idea positiva de la salud Modelo de educación sexual profesionalizada, democrática y abierta, basa la educación sexual en dar conocimientos científicos y en transmitir actitudes democráticas, tolerantes y abiertas.

Fuente: Elaboración propia.

El modelo moral, conocido también como educación sexual para la abstinencia, educa además para el matrimonio, el respeto, el amor y el carácter, surgiendo como reacción a las diferentes instituciones conservadoras y sus modos de realizar educación sexual. Cuando surge este modelo, las instituciones conservadoras, con su línea de silenciamiento de la sexualidad, reaccionan e imponen sus doctrinas, adoptando el modelo una postura prohibitiva, entendiendo la educación sexual como medio para evitar riesgos, educando para el matrimonio y las expresiones de amor de los cónyuges, lo que supone que aceptan las relaciones heterosexuales con fines reproductivos.

Como objetivos principales del modelo podemos señalar el impulso de la abstinencia, junto con las formaciones prematrimoniales que fortalecen la voluntad y el carácter, evitando sucumbir a las relaciones sexuales previas al matrimonio, aportando contenidos sobre reproducción, sobre formación familiar, sobre la crianza de las hijas e hijos y el fomento e impulso de valores como la castidad. Son las madres y padres quienes poseen la responsabilidad de formar y educar a sus hijas e hijos sobre sexualidad, siendo ellas y ellos quienes decidan si sus hijas e hijos recibirán o no educación sexual en el ámbito escolar. El modelo fue consecuencia de la introducción de la educación sexual en las escuelas de modo sistemático (Manual Sueco, 1957),

entendiéndose la educación sexual no solo para evitar posibles peligros, sino integral, entendida como una educación para el matrimonio y el amor, centrándose la información en los aspectos anatómicos y reproductivos, en las relaciones heterosexuales entre chicas y chicos, en las relaciones con la familia y en los aspectos cívicos y morales.

La metodología de este modelo es plasmada en la programación escolar, realizada por el profesorado de las materias de ética o de religión, otorgándole gran importancia a la familia como institución y suprimiendo las informaciones relativas a los métodos anticonceptivos y al placer, considerando la masturbación, las relaciones prematrimoniales y la homosexualidad como inmoralidades y desviaciones. El modelo experimentó su auge en la Europa del siglo XIX, encontrándose muy ligado a la Educación sexual genitalizada, que aborda exclusivamente los órganos reproductores, y no el cuerpo en su totalidad. Así, los genitales se consideran órganos meramente reproductivos, obviando el placer. Esta es una Educación sexual reproductivista caracterizada por ser adultista, homófoba, y centrada exclusivamente en la reproducción y en la heterosexualidad. Lo femenino aparece como algo secundario o subalterno, interpretándose todo en clave masculina. No se reconoce, se persigue e incluso se condena a las personas que se salen de la norma marcada por el modelo. Es una educación que en España se enmarca en la época franquista.

El modelo de riesgo (también llamado modelo médico o preventivo) surge después de la primera guerra mundial, como respuesta a las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y embarazos no deseados que se estaban produciendo en la época. Otros factores que han influido en el modelo de riesgo han sido las mudanzas provocadas en el siglo XX por la Industrialización, que supuso la movilización de las poblaciones rurales a la gran ciudad, lo que permitió que llevasen una vida anónima, se produjese el comercio sexual, y se produjese un menor control por parte de la iglesia.

"La educación sexual aparece como una necesidad social para evitar los riesgos que la actividad sexual conlleva" (López, 2005: 48).

La base teórica del modelo de riesgo se fundamenta en el modelo clínico- médico sanitario, donde la salud se concebía como la ausencia de enfermedad. Bajo este foco, lo que se procura es evitar las enfermedades, detectarlas y curarlas, efectuando una separación de la educación, y procurando mejorar la calidad de vida de las personas y de los grupos sociales. En este modelo, no procede la preocupación acerca de la actividad sexual y la respuesta sexual humana, considerando que la sexualidad debe ser atendida cuando haya un problema o cuando se prevea una transmisión que pueda provocar una

enfermedad. Así, en este modelo el objetivo es evitar los peligros relacionados con la actividad sexual, como la transmisión de enfermedades o los embarazos no planificados.

Aquí, evitar el riesgo de las actividades sexuales es el principal objetivo, realizándose una asociación de la sexualidad con el peligro, aportando así una óptica negativa, e insistiendo en la necesidad de mantener una abstinencia con respecto a la práctica de relaciones sexuales externas al vínculo matrimonial, y sin informar profesionalmente sobre cómo se pueden evitar esos riesgos. Nos encontramos así ante una ideología conservadora. Es éste un modelo de educación sanitizada que, además, está fuertemente influenciado por las creencias religiosas, centrándose en evitar riesgos e insistiendo en el empleo de los métodos eficaces de prevención, y limitándose las informaciones al proporcionamiento de instrucciones técnicas de la sintomatología, así como de las necesarias medidas para la evitación de los peligros. Es esta una ideología progresista. La metodología que emplea este modelo se focaliza en proporcionar aisladas charlas, además de otras temáticas de preocupación social; éstas charlas se imparten por técnicas o especialistas, como psicólogos o médicos, de corte moralista, incluyendo, además, campañas como las del SIDA, o la prevención de embarazos adolescentes.

Con este modelo nos encontramos el empleo publicitario en la metodología, tornándose un modo de intervención específico, orientado a la población en general, o a grupos concretos, como el grupo de las y los adolescentes, utilizando técnicas como la charla, campañas, orientación e información individuales a través del medio telefónico, creando asociaciones y participando en las mismas. Las actitudes y metodología empleada es habitualmente muy directiva, señalando lo que deben hacer o no las personas, a través de específicos eslóganes, siendo el ministerio de salud el que decide implementar estas informaciones, llevando a cabo las actividades el personal sanitario: médicas y médicos, enfermeras y enfermeros, realizándose en centros escolares, centros de salud, diferentes asociaciones y empleando los medios de comunicación para difundir sus campañas.

La concepción médica es la que impera en este modelo, que se centra en los genitales y en lo que tiene que se refiere al desenvolvimiento y anatomía corporal, despuntando situaciones sanitarias, tales como los embarazos no planificados, las interrupciones de los mismos, las infertilidades, las consideradas como disfunciones sexuales, el empleo de los preservativos, además de la prevención de las ETS.

El Modelo Revolucionario es el modelo que se conoce también como sociopolítico y emancipador, nacido en la izquierda de Freud, consecuencia de la unión entre los pensamientos de Freud y Marx, cuya aparición primera se asoció además al movimiento SEX-POL (sexualidad y política), de vertiente comunista con Wilhem Reich como líder

ideológico quien, en el año 1932 planteó lo necesario de recibir educación sexual en las escuelas, a fin de que la juventud tuviese libre acceso a los métodos anticonceptivos, tuviesen derecho al aborto y se creasen espacios en los que pudiesen mantener relaciones sexuales de un modo digno (López: 2005, 67).

Partiendo del pensamiento de Reich unido al Freudo-marxista, se produce un énfasis de las relaciones entre dominaciones sexuales y represiones sexuales, a fin de mantener libre de opresiones capitalistas a las personas, además de liberarles de la moral sexual represiva.

Uno de los objetivos principales del modelo es la contribución al aumento de la conciencia crítica acerca de las explotaciones sociales y de las represiones sexuales en las y los adolescentes, incluyéndolas en el revolucionario cambio social, promoviendo las actividades sexuales y la práctica de la masturbación, en concreto, del orgasmo, necesario para la salud, sea cual sea el estado civil de la persona (Lamieiras y Carrera, 2009: 46). Este modelo proporciona informaciones sobre sexualidad que incluyen elementos como derecho al aborto y al divorcio, derecho al análisis sobre las regulaciones sexuales en el ámbito familiar, social, familiar y moral, las orientaciones del deseo, las orientaciones sexuales y, dentro de las mismas, las cuestiones fisiológicas y anatómicas.

A nivel metodológico el modelo plantea que la educación debe ser llevada a cabo en las aulas escolares, englobando todas las etapas y niveles de edad, incluyéndose en el currículo escolar explícitamente de modo sistematizado y programado. En él se toman en consideración las cuestiones precisas del currículo oculto, tales como los contravalores y valores que de modo tácito son visibles en las prácticas educativas, acompañadas de las mudanzas sociales que inconscientemente interioriza el alumnado.

Existen otros medios dentro de este modelo en los cuales es desarrollada la educación sexual, como la sencillez de implementarse en asociaciones juveniles a través de charlas, mítines políticos, grupos de barrio o de comunidad, siendo el objetivo de la educación la consecución de la revolución social y sexual, en la que la información incluya cuestiones anatómicas y fisiológicas de los placeres sexuales, de la defensa de minorías homosexuales, los métodos anticonceptivos, y el análisis crítico de las regulaciones sociales de la sexualidad, de la familia, y de la moral dominantes. Como indica el Manual Sueco Sampel (1966), en este modelo nos encontramos una metodología centrada en la educación sistemática y programada, llevada a cabo por maestras y maestros combativas y combativos, y por profesionales externas y externos, pensada para las asociaciones de vecinas y vecinos, así como para las asociaciones

juveniles, empleando debates y mesas redondas, otorgando poca relevancia a lo que madres y padres puedan realizar en torno a la sexualidad.

El modelo muestra coherencia ante las personas que sostienen que la etapa de la adolescencia es una moderna creación que coincide con la Revolución Industrial y el hecho de que se tecnificasen los procesos de producción que agruparon por ciclos y niveles las escuelas, ajustándose a las edades y a los conocimientos de las y los estudiantes, procurando la formación de jóvenes trabajadoras y trabajadores más formadas y por tanto más preparadas, siguiendo los requisitos de las nuevas tecnologías; autores como Hallengtead (citado por Marqués, 2009) indican que si la actual sociedad creó la adolescencia como concepto, debe preocuparse por ella y transmitirle responsabilidades y esperanzas, otorgándole una ética nueva en la que prevalezca la idea del derecho a nacer como personas deseadas y protegidas. *“Sólo así se podrá mantener el concepto de familia que garantiza que el recién nacido cuenta con la protección que nuestra especie necesita para llegar a ser adulto y convertirse en legítima base de la organización social”* (Marqués, 2009: 103).

El Modelo biográfico y profesional, como señalan Lameiras y Carrera (2009), el modelo biográfico y profesional posee su origen en la Suecia de la década de los 50, ostentando una postura plural y relativista que se basa en el derecho a la diversidad de biografías sexuales y en el conocimiento científico, con una tendencia más abierta, diversa y democrática de la sexualidad y de la educación sexual, fundamentada en el conocimiento científico.

López (2005) indica que éste es el que incorpora la importancia de las madres y padres, así como de la ética del modelo moral a los modelos anteriores, además del derecho a la sexualidad que propone el modelo revolucionario, asumiendo los distintos elementos positivos como la profesionalidad en el conocimiento del modelo preventivo, siendo el principal objetivo del modelo la ayuda a las personas para conseguir su bienestar, así como la calidad de vida partiendo de la biografía sexual y desde la identidad que cada persona desee poseer, a través de adquirir el conocimiento que colabore en la desmitificación de los mitos y las falsas creencias sobre la actividad sexual y sobre la sexualidad, sobre las habilidades sociales de comunicación, sobre las actitudes erotofílicas y la tolerancia hacia la diversidad, sobre la toma de decisiones, y mediante el fomento de una ética que se base en las relaciones sexuales. Sus diferentes contenidos se fundamentan en la identidad de género y en la identidad corporal, en la autoestima, en las emociones, en los sentimientos, en las habilidades sociales, en las actividades y en las conductas sexuales, en las relaciones afectivas, además de en los fundamentales métodos para prevenir las enfermedades de transmisión sexual (ETS).

Para Fallas, Gamboa y Jiménez (2012) con este modelo se comienza con la positiva idea de la salud, en relación con el concepto que maneja la OMS, y entendida como la promoción y el bienestar de la calidad de vida de la sociedad y de las personas. Se reconoce así la sexualidad como un factor de bienestar y como un derecho, derecho a ser vivida, junto con el incondicional respeto hacia la diversidad sexual y para ayudar a las personas a convertirse en seres libres y responsables en el impulso del bienestar personal y social, así como en la consideración de las existencias de variadas biografías sexuales. Los esfuerzos realizados por las y los profesionales deben orientarse a la adquisición de un bienestar acorde a las biografías personales. Bajo esta visión, las sexualidades, como dimensiones personales, presentan muchas posibilidades. Así, el vínculo afectivo, las caricias, el placer, la comunicación o la fecundidad, poseen como objetivo el impulso de una aceptación positiva de cada identidad sexual, así como los aprendizajes de las habilidades y conocimientos en torno a las diversas y múltiples opciones que oferta la sexualidad en cada etapa evolutiva, procurando la dotación de conocimientos científicos, unos aprendizajes que permitan tomar decisiones, comunicarse, o aprender diversas herramientas sociales que posibiliten la adquisición de actitudes erotofílicas y tolerantes, junto con una ética relacional básica, la que observa los placeres compartidos, la que busca el conocimiento, promueve la igualdad y la salud, antes que el riesgo, posibilitando que las personas establezcan vínculos de calidad.

Nos encontramos así con un modelo de educación sexual profesionalizado, abierto y democrático, de corte plural y relativista, que se fundamenta en proporcionar conocimientos científicos que transmitan actitudes abiertas, tolerantes y democráticas, siendo el objetivo básico favorecer una positiva aceptación de la identidad sexual propia, además de la adquisición de aprendizajes que posibiliten la vivenciación de los diversos medios de las sexualidades en los diferentes momentos evolutivos, adecuados a cada persona. El Manual Sueco Sampel (1977) indica que las informaciones deben encontrarse libres de tópicos y prejuicios, afirmándose los derechos al placer, sin limitar la sexualidad a los genitales, a la edad, a la procreación, al matrimonio o a la heterosexualidad, mostrándose tolerante respecto a las diversas ideas y creencias, enfatizando la ética social y la responsabilidad. Este modelo es el ideal educativo, un modelo que proporciona información veraz y científica, sin adoctrinamientos, sin vetos y sin represiones, realizando una promoción de la libertad individual.

Es a finales de los años setenta, y como consecuencia de las revoluciones sexuales, el momento en el que se huye de la implementación de una Educación sexual coital, donde se consideran las relaciones como completas cuando se practica la penetración y se

finaliza con la consecución del orgasmo, que es la meta. Tal y como señalan Ferreiro y Díaz (1996), la asimilación e interiorización de múltiples prohibiciones y vetos tiene como resultado la elaboración de múltiples sistemas de control que limitan el campo afectivo-emocional, rigiendo la angustia, la culpa y los miedos, conduciendo a frustradas experiencias personales, así como las insatisfacciones de las necesidades de afecto, ya que el mensaje implícito acostumbra a ser el del desamor, dirigiendo a las personas hacia la felicidad, y obstaculizando la construcción de la autoestima, provocando emociones como la rabia la amargura, la tristeza o el disgusto.

Así, en este ámbito concreto, las personas necesitan protegerse, lo que las habilita, de modo inconsciente, con mecanismos de defensa que reprimen sus necesidades, ocasionando una confusión entre sus deseos y sus obligaciones, fomentando la elaboración de actitudes intolerantes, motivaciones desajustadas, lo que genera más y más insatisfacción. De este modo, las personas no eligen de un modo libre, lo que puede ocasionar que no tomen en consideración las consecuencias de sus actos, generándose irresponsables comportamientos que pueden tener consecuencias graves para sí mismas y mismos, como para las demás personas.

Igualmente, una motivación desajustada puede provocar una conducta desadaptada, lo que significa que la conducta elegida por las personas para cubrir las satisfacciones no está adaptada a esta consecución, obteniendo un alivio de la tensión, de modo parcial, sin olvidar que este tipo de comportamientos buscan la llamada de atención de las otras personas de alrededor, conformando una relaciones mediatizadas por la manipulación. Las respuestas de tipo agresivo frente a la frustración, más consentida en las niñas y en los niños, posee como consecuencia que éstos emitan una respuesta hacia el exterior de tipo extrapunitiva, redireccionando y emitiendo hacia sí mismas respuestas intrapunitivas. Todo ello conforma dos trazos personales característicos: la sumisión y el autoritarismo, que corresponden a la autoagresividad-intrapunición y a la heteroagresividad-extrapunición. De este modo, cuando son construidos esos vínculos interpersonales de afecto, de pareja o de amistades entre femenino y masculino, integran la clave que origina las desigualdades que fomentan situaciones de violencias o dominaciones.

El hecho de frustrar puede resultar educativo cuando es analizado desde el foco que posibilita la construcción de los límites personales y hacia las personas, siendo la base de la socialización, mas se comprende que esta frustración educativa y socializadora debe excluir obligatoria y necesariamente los mensajes de desamor que suele llevar implícitos, debiendo incluir el desenvolvimiento de las habilidades para la

liberación impunitiva de la agresividad que se produce. La educación no es el empleo de tópicos, sino la elaboración de inquietudes que promuevan la búsqueda de nuevas explicaciones, de nuevas ideas que porten conocimientos y que posibiliten la transmisión a la juventud y a nosotras y nosotros mismos de ideas de sexualidad entendida como un valor.

Por otro lado, el Modelo integrador es un modelo que se fundamenta en la conceptualización positiva de la salud en términos generales y, concretamente, de la salud sexual, comprendiéndolas como partes fundamentales para promover el bienestar personal, así como la calidad de vida de las personas, junto con el fomento de un actitud erotofílica de la sexualidad, siendo su marco teórico referencial el conformado por los derechos sexuales, los derechos humanos, los derechos de la infancia, los derechos de la mujer, y la variada normativa internacional.

1.2.1.1. Tipos de educación Sexual.

A la hora de implementar Educación Afectivo-Sexual resulta interesante conocer los tipos de educación sexual, a fin de posibilitar un camino de enseñanza y aprendizaje que tome en consideración los diversos puntos de vista en los que se desenvuelve el proceso.

Las educaciones en sexualidad, tanto la informal, la no formal y la formal, resultan los modelos de educación sexual que existen. En la formal, la intervención es realizada, exclusivamente, por entidades públicas o privadas, y la educación informal es en la que toman parte activa las familias, las amistades y los medios de comunicación:

“La educación sexual no puede ser entendida fuera del proceso educativo global e integral de cada persona y como tal debe ser abordada desde los diferentes agentes educativos, tanto de educación formal (sistema educativo regulado), como no formal (asociaciones ONG, ayuntamientos o movimientos de innovación pedagógica, entre otros organismos e instituciones) e informal (familia, iguales o medios de comunicación)” (Lameiras y Carrera, 2009: 85).

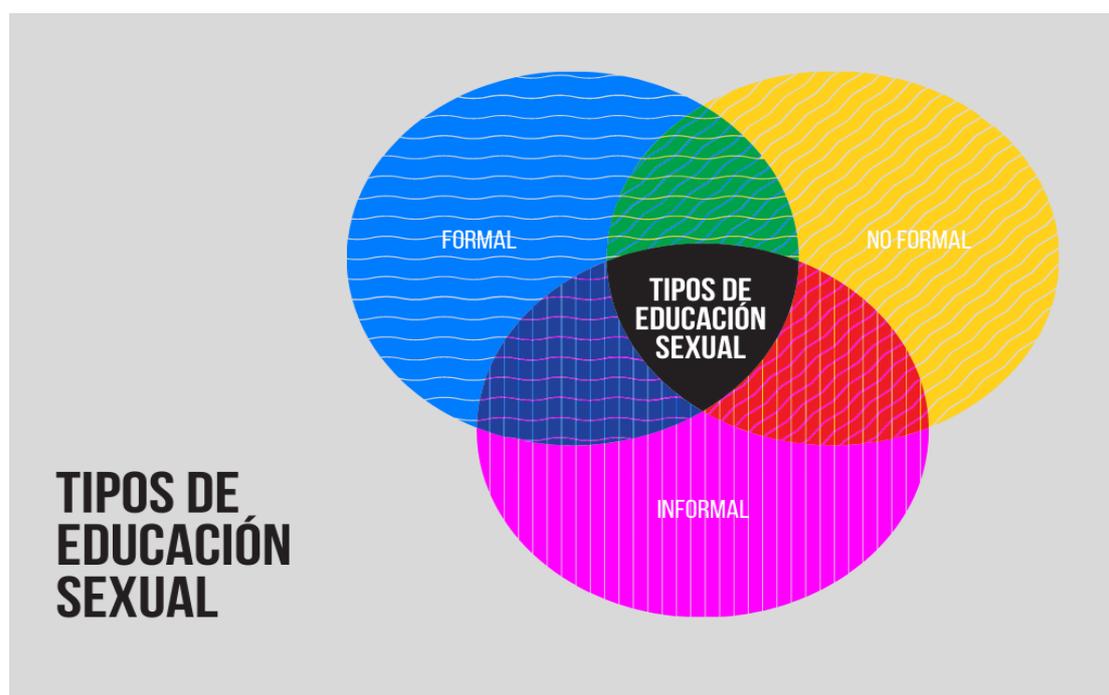
Coincidimos con Gómez (2011) en que destaca que de un modo u otro, la totalidad de las personas educamos, difiriendo en el modo de hacerlo. Resulta por ello fundamental que las y los adultos, concretamente las madres y padres, tengamos en consideración que somos los espejos en los que nuestras hijas e hijos, nuestro alumnado y nuestro vecindario, se ven reflejadas y reflejados, siendo muy relevante que las

madres y padres elijan los centros de enseñanza que se adecúen al proceso formativo de sus hijas e hijos, teniendo presente la línea educativa y filosófica del centro, asegurándose de que la efectúen, facilitando así la continuación previa a la formación hogareña:

“...Los que nos dedicamos a la educación, entendida en su sentido más estricto de enseñanza formal regulada por el Estado, tendemos con demasiada frecuencia a realizar diagnósticos demasiado endogámicos y excesivamente egocéntricos. Sin embargo, ha calado ya, al menos a nivel de conocimiento, el aforismo africano de que “para educar se requiere toda la tribu”. Otra cosa distinta es que se traduzca en acciones ese convencimiento. “Aquí educamos todos, pero no todos de la misma forma y con la misma intensidad” (Gómez, 2011: 36).

En el cuadro nº5 podemos observar los tres modelos de Educación Sexual:

Cuadro nº5. Tres modelos de programas de Educación Sexual.



Fuente: Elaboración propia.

La Educación sexual formal es la que aborda la educación impartida de modo sistematizado, regulado y con un ordenamiento ordenado y sucesivo, con una estructura y jerarquía enmarcada en el currículo oficial regido por una calendarización y un horario repartidos con las materias, iniciándose en los inicios de la etapa escolar hasta la

culminación de la etapa estudiantil. Este tipo de educación es la que se dirige a las distintas y diversas orientaciones sexuales, estructurándose en el ámbito educativo, junto con el sanitario y las entidades que defienden éste estilo educativo:

“La educación sexual formal consiste en la planificación de los procesos de aprendizaje directa e indirectamente relacionados con el patrón de conducta y experiencias sexuales, así como con el patrón de valores sociales o culturales relativo a la sexualidad, y se realiza fundamentalmente a través del sistema educativo y sanitario” (Documento de consenso de Madrid, 2013).

Por otro lado, la Educación sexual no formal es aquella que, de modo directo o indirecto, efectuamos todas las personas. Es espontánea, posibilita la transmisión y la adquisición de distintas habilidades y conocimientos a través de las cuales expresamos, oímos y escuchamos, realizamos, y observamos diariamente, y que se realiza mediante la familia, el centro educativo y la comunidad. Costa expone que las familias son las instituciones en las que se inicia ésta educación, porque es el espacio donde las y los adultos, con las y los adolescentes, mantienen una relación emocional estrecha que promueve y posibilita la educación de los afectos, así como las responsabilidades desde la etapa infantil, siendo el modelo a seguir.

López (2005) indica que las madres y los padres y madres son las personas encargadas de cubrir las necesidades afectivas más profundas de sus hijas e hijos, proporcionándoles unos vínculos de apego incondicionales y estables, donde las madres y los padres influyen potentemente en las hijas y en los hijos en múltiples ámbitos y cuestiones, junto con el aprendizaje de los afectos y de la sexualidad. Para el autor, las madres y padres, las amistades, las y los educadores y los medios de comunicación son los agentes más importantes que influyen en los aprendizajes incidentales, no intencionales, considerando también que mientras más afortunado sea una menor y un menor de encontrarse con personas que les rodeen, les refuercen, les corrijan y les ofrezcan su ejemplo, será más probable que estén protegidas y protegidos, y reciban una adecuada educación sexual.

El Documento consenso de Madrid (2013) plantea que la educación sexual informal es un transcurso mediante el que se enseña y aprende, sin planes o direcciones conscientes, que es recibido en la familia, en los grupos de iguales, y en los medios de comunicación de masas.

Nos encontramos también con la educación sexual informal que, siguiendo a la OMS (2010), es aquella que sucede a lo largo del crecimiento; así, niñas, niños y

adolescentes, adquieren gradualmente conocimientos, van desarrollando valores, modelos, habilidades y actitudes que guardan relación con los cuerpos humanos, la sexualidad y las relaciones de pareja, empleando varias fuentes de aprendizajes, siendo las más relevantes las que suceden en la primera etapa del desarrollo, las fuentes informales, las madres y padres, que constituyen las figuras más notables en los primeros años de edad. El rol que juegan las y los profesionales, social, psicológico, médico o pedagógico, no suele ser tan considerable en este camino, dado que la ayuda de las y los profesionales es solicitada casi exclusivamente cuando ocurre una incidencia o problema, uno que solamente puede resolver una profesional. No obstante, en occidente se está produciendo un aumento del interés en la prevención de incidencias y problemas, lo que implica una creciente invasión de las esferas de la intimidad y sexualidad humanas, produciendo esta situación una llamada a la participación activa de las y los profesionales de este ámbito, resultando importante un enfoque profesional positivo.

El aprendizaje en el campo de la sexualidad no se realiza dentro del ámbito profesional, pero sí poseen una notable tarea que llevar a cabo. La educación formal poco puede manipular y moldear las sexualidades humanas, centrándose el papel de las y los educadores en las incidencias y en los problemas, tales como la transmisión de infecciones sexuales o genitales, o los embarazos no planificados, y el modo de prevenirlos, lo que permite una crítica fácil, dado que su óptica es prácticamente negativa, centrada en los problemas, y no en las fortalezas. Esta focalización en los riesgos y problemas no suele coincidir con las experiencias, intereses, necesidades y curiosidades de las y los adolescentes, por lo que es de esperar que no obtenga la repercusión que busca, obteniendo como consecuencia la petición de una óptica más positiva que resulta más eficaz y realista.

Sin duda, la educación sexual se ha desarrollado a lo largo de la historia mediante luchas que pretenden conciliar las necesidades profesionales dirigidas a las prevenciones, con las exigencias de resultar aceptables, pertinentes, eficaces y atractivas para las y los adolescentes.

1.2.2. El reconocimiento de los derechos sexuales.

En el XIII Congreso Mundial de Sexología, celebrado en Valencia en el año 1997, la declaración que se revisó y aprobó en el 26 de agosto de 1999 en el XIV Congreso Mundial de Sexología, celebrado en Hong Kong, por la Asamblea General de la Asociación Mundial de Sexología (WAS), plantea deben ser reconocidos los derechos

sexuales, además de que debe fomentarse su promoción, además de respetarlos y defenderlos en las sociedades, empleando los medios necesarios.

Autores como Valenzuela y Casas (2007), López (2014), Romero y Muro (2015), Sapetti (2012), la OMS (2006), el documento consenso de Madrid (2011), o Gómez (s. f.) abordan los derechos sexuales, estimándolos como fundamentales y necesarios cuando se pretende el abordaje de la sexualidad y su educación:

“El reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos por parte de la comunidad internacional surge como respuesta a movimientos de lucha y reivindicación de dos grupos históricamente discriminados: las mujeres y las personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex (LGBTI). La sociedad civil organizada y los distintos movimientos feministas, han colocado en la agenda internacional, desde hace más de tres décadas, la importancia de visibilizar dichos derechos y la relación directa que estos tienen con el goce y disfrute de otros derechos humanos plasmados en los tratados internacionales y en la constituciones de los Estados” (Romero y Muro, 2015: 274).

Resulta fundamental el conocimiento de los distintos derechos sexuales y reproductivos cuando se aborda la Educación Afectivo-Sexual, iniciándose en los derechos sexuales infantiles, pilar de los derechos sexuales en la etapa de la adolescencia.

“ Para asegurar el desarrollo de una sexualidad saludable y exenta de malestar, riesgos, sufrimiento, culpa y vergüenza, los derechos sexuales deben ser reconocidos, promovidos, respetados, protegidos y defendidos por todas las sociedades con todos los medios a su alcance. Entre los derechos sexuales, se encuentra el derecho a la educación sexual integral mediante una información basada en el conocimiento científico que permita, a su vez, el derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables y el ejercicio autónomo del resto de derechos sexuales” (Documento de consenso de Madrid, 2011: 3).

Para López (2014) se ha negado la sexualidad infantil durante años, incluso por aquellas personas que han realizado investigaciones sobre el abuso sexual, quienes criminalizan y realizan una instrumentalización de la actividad sexual infantil, participando de éstas actitudes gran parte de la sociedad y, concretamente, gran parte de profesionales. El autor realiza un énfasis sobre la postura que no reconoce la normalidad de la sexualidad infantil, saludable y aceptable, esa postura que considera las manifestaciones como

inadecuadas o como señales de que se padeció algún abuso sexual. López (2014) comprende que debe defenderse la infancia y sus derechos, también por supuesto los sexuales y reproductivos, proponiendo éstos:

-Derecho a la disposición de un cuerpo, a poder descubrirlo y explorarlo, y derecho a obtener placer sexual.

-Derecho a la realización de preguntas, y a la obtención de respuestas adecuadas e informadas.

-Derecho a jugar con las y los iguales.

-Derecho a recibir educación sexual familiar y escolar, una educación que presente la sexualidad de un modo positivo, necesaria y básica para las personas, que poseen necesidades como vincularse afectivamente o mantener contacto íntimo.

-Derecho a protegerse y recibir protección ante cualquier modo de maltrato sexual, un derecho general que López desgrana en otros más concretos, buscando que no se olvide ningún modo de maltrato sexual: derecho a la integridad corporal, de modo que no se mutile o se dañe ningún órgano sexual, derecho a ser propietarias o propietarios del propio cuerpo, sin que nadie pueda instrumentalizarlo o explotarlo, derecho a poseer intimidad sexual sin que nadie pueda imponer prácticas mediante engaño o coerción y, en el caso de las y los menores, para asegurar su protección, la consideración de cualquier actividad sexual de una persona adulta con una persona menor de trece años sea considerada como delito, aunque haya consentimiento, y derecho a decir no y a no sufrir manipulación para decir que sí, por parte de una persona adulta o por parte de una persona menor que emplee la coerción.

- Derecho a ser niña o ser niño, de modo que sean respetadas las particularidades y las características de cada etapa evolutiva, de su modo de vivenciar su sexualidad, y sin empaparse de problemas o de la sexualidad propia de las personas adultas.

- Derecho a reconocer la propia identidad sexual, sea cual sea.

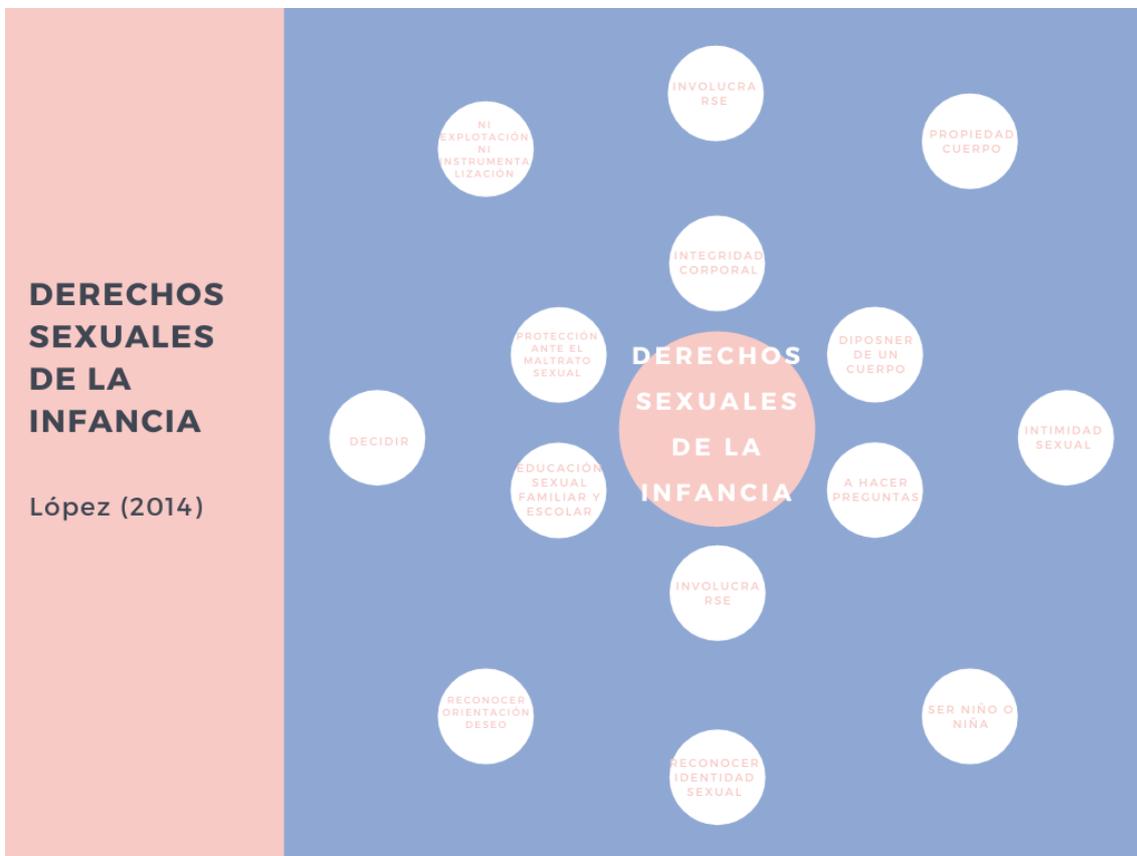
-Derecho a reconocer la orientación del deseo propia: heterosexual, bisexual u homosexual.

-Derecho a tomar decisiones cuando sean adultas y adultos acerca de sus relaciones afectivas y amorosas y acerca de los compromisos matrimoniales, sin padecer matrimonios de conveniencia pactados por sus progenitores.

-Derecho a la no instrumentalización y a la no explotación sexual, a no sufrir prostitución infantil, a no ser víctima de la pornografía infantil, y a contemplar productos comerciales de explícita sexualidad.

-Derecho a ser niña o niño, sin discriminación alguna por ser del sexo femenino.

Cuadro nº6. Derechos básicos y sexuales de la infancia.



Fuente: Elaboración propia a partir de López (2014).

López (2014) proporciona una descripción que incluye lo imperativo de proporcionar atención y educación a la sexualidad humana, una descripción que engloba integralmente a los seres humanos, sin distinciones por razón de edad, haciendo referencia a los derechos sexuales: derecho a las libertades sexuales, a las autonomías, integridades y seguridades de los cuerpos, a los placeres sexuales, a las expresiones emocionales y sexuales, a las equidades sexuales, a las libres asociaciones y a las privacidades sexuales.

Cuadro n°7. Derechos sexuales.



Fuente: Elaboración propia a partir de López (2014).

Junto a los citados derechos, Sapetti (2012), fundamentándose en la declaración universal de los derechos sexuales, expone cuatro más, que no debemos obviar aquí: derecho a la equidad sexual, derecho al placer sexual, derecho a la privacidad sexual, derecho a la expresión emocional y sexual, derecho a la libertad sexual, a la autonomía, a la libre asociación sexual, a hacer opciones reproductivas responsables y libres, a obtener una información basada en el conocimiento científico, a la educación sexual comprensiva, y al cuidado de la salud sexual.

Pro-Familia (2015) programa de atención integral a la violencia sexual de AVISE, la Asociación Probienestar de la Familia Colombiana, mantiene que cada derecho sexual y reproductivo es de reciente conceptualización, además de ser los mismos que se han interpretado desde la sexualidad y desde la reproducción. De este modo, los derechos sexuales y reproductivos resultan ser los más humanos de los derechos, ya que representan el pilar básico y fundamental para el libre ejercicio de la ciudadanía, entendiéndose más allá de la sencilla posibilidad de tomar decisiones en la esfera pública, unas decisiones que supongan elegir o ser elegidas y elegidos, dado que implica que mujeres y hombres puedan escoger sus decisiones de un modo autónomo acerca de

sus cuerpos y acerca de sus vidas en las esferas de la reproducción y de la sexualidad. Así, podemos afirmar que estos derechos son los que posibilitan la regulación y la posesión de un control responsable y autónomo en las cuestiones que se refieren a la sexualidad, sin coacciones, enfermedades, dolencias, discriminaciones o violencias. Ante lo expuesto por Pro-Familia a través de AVISE (2015) podemos realizar una explicación sobre los derechos sexuales, afirmando que resultan los canales o condiciones que permiten a las personas el conocimiento acerca de todo aquello que les incumbe con respecto a su sexualidad, permitiendo que se realicen vitalmente de un modo digno con respecto a ellas y a ellos mismos, y con respecto a las demás personas.

Los derechos sexuales reconocen la libertad y dignidad humanas. Coincidimos con Suárez (2007) en que esta óptica mantiene una concepción positiva de las relaciones erótico-afectivas y de la sexualidad. Esta óptica toma en consideración la importancia de la sexualidad en la conformación de las identidades, valorando a la sexualidad en sí misma y separándola de la reproducción. Del mismo modo, estamos hablando de una óptica que fomenta unas relaciones sexuales sanas, igualitarias, placenteras y responsables, con una mirada desde la cuestión del género. Suárez (2007) llama a esta vertiente la integral o la dialógicoconcientizadora, manteniendo esta vertiente una magnitud bio-psico-social de la sexualidad, lo que implica una concatenación de aspectos que van más allá de lo meramente médico o biológico, siendo una vertiente que tiene contenidos que se tratan transversalmente en cada ámbito curricular, y constituyendo una propuesta pedagógica que busca el desafío político y pedagógico de evitar silencios y omisiones, realizando una ampliación de los límites de la confianza en la palabra para todas las personas, que permita expresar y vivenciar dudas, cuestiones y formular preguntas, además de cuestionar los prejuicios y los mitos como condición institucional, pedagógica y didáctica básica fundamental para abordarla y tratarla. Lo integral se relaciona con la visión conceptual que se tenga acerca de la sexualidad, con la perspectiva integral de educación sexual a la que le corresponde la compleja perspectiva acerca de la sexualidad de sus variadas dimensiones, como la relación vincular entre personas de diferentes orientaciones sexuales, la trata, el respeto por una misma, el respeto por el propio cuerpo y el de las demás personas, el problema de la discriminación y de la violencia ejercida hacia minorías sexuales, y la intimidad de las otras personas, entre otras cuestiones.

Re, Bianco y Mariño (2008) señalan que la óptica de la integralidad de la educación sexual supone aspectos tales como la prolongación en el tiempo, que implica la implementación de los contenidos en los diferentes grados de educación, junto con la asiduidad temporal de la acción educativa durante todo el curso escolar, además de la transversalidad, que implica la extracción de la educación sexual de una asignatura

determinada, como la Educación para la Salud, las Ciencias Naturales o la Biología, con la finalidad de que sus conceptos se trabajen en todas las esferas curriculares. Además, debe promoverse la correcta clasificación del contenido a tratar, tomando en consideración la particularidad del alumnado, teniendo en cuenta sus características étnicas y culturales, la edad, los sexos, el nivel socioeconómico, respetando los derechos de las niñas, niños y jóvenes a obtener informaciones veraces acerca de la sexualidad, incluyendo la perspectiva, el enfoque y la óptica de género como táctica para desnaturalizar y problematizar las normas sociales hacia mujeres y hombres: *“promoviendo cambios tendientes a garantizar la igualdad de los derechos y responsabilidades de ambos sexos”* (Re, Bianco y Mariño, 2008:5).

1.2.3. La Educación Afectivo-Sexual desde un modelo integrador.

Coincidimos con Saez (2002) en que, cuando hablamos de los objetivos de la Educación Afectivo-Sexual, entendida ésta desde un modelo integrador, nos encontramos con que el objetivo general de la misma es la contribución al desarrollo íntegro de la persona en sus planos motor, personal, de equilibrio afectivo y personal, además de la actuación e inserción sociales, y de las relaciones interpersonales.

Este objetivo general se enmarca en los marcados en la Ley Orgánica de Educación (LOE), (BOE, 4/5/2006) para la Educación Obligatoria, que procura que las personas consigan un desarrollo integral en el plano personal y motor, y que consigan un equilibrio personal y afectivo, además de las relaciones interpersonales, junto con las actuaciones de inserción social. El objetivo general se concretiza en secundarios que, como matiza De la Cruz, no podrán ser idénticos para todas las edades, pudiendo resumirse en los siguientes:

- La asunción positiva del proceso de sexuación y del Hecho Sexual Humano.
- La comprensión y el reconocimiento de los mecanismos de la reproducción, a fin de asumir esta capacidad de un modo responsable.
- La comprensión y el conocimiento del desarrollo humano.
- La toma de conciencia y la aceptación de las figuras corporales.
- Promover que las personas acepten sus sexualidades como origen de salud, placer, afectividad y fecundidad.
- El desarrollo de las autoestimas personales, tomando en consideración las identidades sexuales libres de factores que discriminen.

- Conocer y analizar los deseos sexuales humanos, sus manifestaciones y su orientación.

- El reconocimiento de las necesidades afectivas y de su evolución.

- El aprendizaje de cómo reconocer las situaciones que supongan un riesgo.

- El desarrollo de habilidades tales como la empatía, la expresión emocional o la comunicación, que posibiliten una vivencia de la erótica y de las relaciones interpersonales de un modo adecuado.

- El desarrollo de estrategias colectivas y personales para la realización de una investigación y solución de las incidencias que puedan surgir en torno a la sexualidad.

- El conocimiento de los componentes fundamentales de la Respuesta Sexual Humana, así como de las emociones y de los afectos asociados.

Entendemos por Respuesta Sexual Humana el conjunto de mudanzas, de cambios psicológicos y fisiológicos que son producidos a consecuencia de la activación del deseo, así como por la habilitación precisa para satisfacerlo. Fue explicada por Wilhelm Reich en 1930 y posteriormente analizada y estudiada, tres décadas después, William Masters y Virginia Johnson que, con su análisis, aportan elementos que enriquecen lo establecido teóricamente por Reich, en concreto, que las respuestas de las mujeres no son iguales a las de los hombres. Años después, Helen Kaplan completó estas investigaciones en el año 1974. *“Cada vez que se produce la activación del instinto sexual emerge el deseo, que promueve una serie de prácticas sexuales a través de las cuales va aumentando progresivamente la tensión inicial, la excitación, hasta que llega a un cota, la meseta, para a partir de ahí liberarse súbitamente, el orgasmo, que en la mujer puede ser múltiple, dejando paso a una disminución progresiva de los cambios producidos, resolución, que en la mujer acostumbra a prolongarse más que en el hombre”* (www.querote.org).

Tal y como indica Rodríguez (1934), sin Sexología, la Educación Afectivo-Sexual poseería poca sexualidad, sucediendo lo mismo si adoleciese de Pedagogía, ya que no es suficiente con la voluntariedad: es fundamental la Pedagogía.

El objetivo general de la Educación Afectivo-Sexual es contribuir al desarrollo integral de la persona en los planos intelectual, motor, de equilibrio personal y afectivo, de relación interpersonal y de actuación e inserción social (Sáez, 2002). El objetivo general de la Educación Afectivo-Sexual se enmarcaría perfectamente en los objetivos que marca la Ley Orgánica de Educación (LOE), (BOE, 4/5/2006) para la Educación Obligatoria, al pretender el desarrollo integral de la persona en los planos intelectual,

motor, de equilibrio personal y afectivo, de relación interpersonal y de actuación e inserción social. Este objetivo general se concretiza en objetivos secundarios (teniendo en consideración que no pueden ser iguales para los ocho años de edad que para los dieciséis) (De la Cruz, 2002):

En la tabla nº4 podemos observar los objetivos secundarios de la Educación Afectivo-Sexual:

Tabla nº4. Objetivos secundarios de la Educación Afectivo-Sexual.

Objetivos secundarios de la Educación Afectivo-Sexual.			
Asumir positivamente el Hecho Sexual Humano y el proceso de sexuación.	Comprender y conocer el desarrollo sexual humano.	Comprender y reconocer los mecanismos de la reproducción para asumir esta capacidad de una manera responsable.	Tomar conciencia y aceptar la figura corporal.
Posibilitar la aceptación personal de la sexualidad como fuente de placer, salud, afectividad y fecundidad.	Desarrollar la autoestima asumiendo una identidad sexual libre de elementos discriminatorios.	Conocer y analizar el deseo sexual humano, su orientación y sus manifestaciones	Reconocer las necesidades afectivas y su evolución.
Aprender a reconocer las situaciones de riesgo del comportamiento sexual.	Desarrollar habilidades como la comunicación, la expresión emocional, la empatía...que permitan vivir la erótica y las relaciones personales de manera adecuada.	Desarrollar estrategias personales y colectivas para el análisis y la resolución de problemas que se puedan presentar en torno a la sexualidad.	Conocer los elementos básicos de la Respuesta Sexual Humana y los afectos y emociones asociados.

Fuente: De la Cruz (2002).

Por Respuesta Sexual Humana se entiende un conjunto de cambios fisiológicos y psicológicos que se producen como consecuencia de la activación del deseo y de la habilitación de la conducta necesaria para satisfacerlo. La Respuesta Sexual Humana fue explicada por Wilhelm Reich en el año 1930 y estudiada más profundamente treinta años después por Masters y Johnson, cuyo análisis incorpora a la teoría de Reich algunos elementos que la complementan, como por ejemplo, que el esquema de la respuesta no es el mismo para mujeres que para hombres, aunque las fases en que se desenvuelven son idénticas. Helen Kaplan, en años posteriores, complementó estas investigaciones (1974) (www.querote.org).

Cada vez que se produce la activación del instinto sexual emerge el deseo, que promueve una serie de prácticas sexuales a través de las cuales va aumentando progresivamente la tensión inicial, la excitación, hasta que llega a un cota, la meseta,

para a partir de ahí liberarse súbitamente, el orgasmo, que en la mujer puede ser múltiple, dejando paso a una disminución progresiva de los cambios producidos, resolución, que en la mujer acostumbra a prolongarse más que en el hombre. No basta con la voluntad, sino que hace falta Pedagogía. Del mismo modo en que la Educación afectivo-sexual nos parecería que tendría poco de sexual sin la Sexología, lo mismo ocurriría si careciese de Pedagogía (Rodríguez, 1934).

A continuación, nos detendremos en los modos de conceptualizar la sexualidad con las aportaciones desde las disciplinas como la pedagogía, la historia social, la sociología y la antropología.

1.2.4. Modos de conceptualización de la sexualidad.

Al igual que en el mundo animal, como indican Ferreiro y Díaz (1996), el ser humano emplea la excitación sexual con un fin reproductivo, además de para mantener los vínculos sociales, e introduciendo el placer propio, el placer del otro, así como el goce. El sexo también desenvuelve diferentes y profundas facetas de la afectividad y la conciencia de la personalidad; relacionado con esto, en múltiples culturas observamos que se otorga un sentido espiritual o religioso al acto sexual, como en el Taoísmo o en el Tantra, observando en el mismo una técnica para mejorar, incrementar o perder la salud.

Lo complejo del comportamiento sexual humano es consecuencia de las complejas sociedades, de su cultura y de su inteligencia, sin estar gobernados por completo por los instintos, tal y como sucede en la casi totalidad del mundo animal. Mas el motor básico del comportamiento sexual humano continúan siendo los impulsos biológicos, aunque su modo de expresión y su forma dependan de las elecciones personales y de su cultura. La diversidad sexual nos señala que existen varias maneras de ser mujer u hombre, más allá del rígido estereotipo, siendo el resultado de la biografía personal, que se desarrolla en un contexto sociocultural.

Siguiendo a López (1991), la sexualidad humana no se rige exclusivamente por la necesidad (a diferencia de la sexualidad animal, dictada por las hormonas), sino que se rige, o debería regirse, por la libertad. Mujeres y hombres deben poder decidir cuándo, cómo y con quién mantener encuentros eróticos, relaciones sexuales. Los animales, en cambio, las tienen en el caso de las hembras, cuando están en celo, los machos siempre, salvo cuando están enfermos o son viejos. Aprender a ejercer nuestra sexualidad de un modo libre y responsable es lo ideal para el desarrollo armónico de la persona. Cada persona debe ser libre de construir su sexualidad libremente, homosexual, heterosexual, bisexual, en pareja, soltera, célibe...etc. Partiendo de una óptica psicológica, las

sexualidades son el modo de vivenciar las propias situaciones, siendo un amplio concepto que engloba lo tocante a las realidades sexuales; las personas poseen sus modos de vivenciar el hecho de ser mujer u hombre, su manera personal de posicionarse ante la vida y en el mundo, su modo de expresarse tal y como son.

Siguiendo a Barragán (1996) podemos señalar los tres modos de conceptualización de la sexualidad: el modelo judeocristiano, el modelo burgués, y el modelo liberal capitalista. Así, el modelo judeocristiano señala como objetivos de la sexualidad su carácter reproductivo, entendiendo la reproducción como el símbolo del amor, mostrándose la sexualidad como genital y heterosexual, y realizándose una maldición muy explícita del placer, de la masturbación, de la homosexualidad y de los métodos anticonceptivos, y condenándose toda manifestación sexual extramatrimonial. Además, la mujer debe conservar su virginidad hasta el matrimonio, y no debe expresar o manifestar nunca su deseo. Este modelo tolera la prostitución como desahogo del hombre, del que se entiende es más deseoso que la mujer. En lo que respecta al modelo burgués, señala como objetivos el reconocimiento del placer, aunque de modo no explícito, representando el sexo los instintos, y debiendo darse unido al amor, siendo las principales formas de practicar relaciones sexuales la genitalidad y la penetración, y considerando la homosexualidad como algo poco “normal”, tolerándola. Así, la práctica de la masturbación puede provocar futuros problemas. Este modelo reconoce la sexualidad infantil, y la considera incompleta.

En lo que respecta al modelo liberal capitalista, éste señala como objetivos el placer, el afecto y la comunicación, siendo las funciones principales de la sexualidad; este modelo postula lo necesario de la satisfacción sexual tanto en mujeres como en hombres, y respeta todas las condiciones y orientaciones sexuales, entendiendo y permitiendo el empleo de métodos anticonceptivos. Además, propone formas de relaciones sexuales o encuentros eróticos no genitales, y considera la masturbación y la autoestimulación como una conducta sexual normal, sin considerar el orgasmo como fin último de las relaciones sexuales, y afirmando la existencia de la sexualidad infantil como expresión natural y completa.

Existen además otros modos de entender la sexualidad, como el de riesgos, que señalan como objetivos el reducir la sexualidad a la genitalidad y al coito, entender la procreación como el fin último de la sexualidad, considerar como desviadas las conductas sexuales que no buscan o impiden la procreación, considerar el matrimonio como condición para tener relaciones sexuales, negando la sexualidad a las personas solteras o viudas, y sostener que el heterosexismo es la única orientación sexual normal, viable, biológica, natural. Homosexualidad vista como una desviación que hay que

curar. Este modelo niega la sexualidad de las personas con diversidad funcional, niega el deseo de las mujeres, así como su autonomía para decidir ser activas o no en su vida sexual, propugnando el sexo sólo por amor, considerando que es el hombre el que debe llevar la iniciativa, y que hay cosas de las que no se habla, cosas que se aprenden solas y en pareja. Es una educación en los silencios que observa la existencia de parafilias, desviaciones, del DSMV...

A continuación detallamos un cuadro a modo de resumen con los distintos modelos de educación y sus objetivos correspondientes.

Tabla nº5. Distintos modelos y objetivos de Educación Afectivo-Sexual.

EDUC.SEX. INTEGRAL	MODELO JUDEOCRISTIANO	LIBERAL-CAPITALISTA	OTROS MODELOS, COMO EL DE RIESGOS
<p>Asunción positiva del proceso de sexuación y del Hecho Sexual Humano.</p> <p>Comprensión y reconocimiento de los mecanismos de la reproducción, asumiéndolos de un modo responsable.</p> <p>Comprensión y conocimiento del desarrollo humano.</p> <p>Toma de conciencia y la aceptación de la figura corporal.</p> <p>Aceptación personal de la sexualidad como fuente de placer, afectividad, salud y fecundidad.</p> <p>Desarrollo de la autoestima, asumiendo una identidad sexual que libre de elementos discriminatorios.</p> <p>Conocimiento y análisis del deseo sexual humano, de sus manifestaciones y de su orientación.</p> <p>Reconocimiento de las necesidades afectivas y de su evolución.</p> <p>Aprendizaje de cómo reconocer las situaciones que supongan un riesgo.</p>	<p>El objetivo de la sexualidad es la reproducción, como el símbolo del amor.</p> <p>Sexualidad genital y heterosexual.</p> <p>Maldición del placer, masturbación, homosexualidad y métodos anticonceptivos.</p> <p>Condena manifestación sexual extramatrimonial.</p> <p>La mujer debe conservar su virginidad hasta el matrimonio, y no debe expresar o manifestar nunca su deseo.</p> <p>Tolera la prostitución como desahogo del hombre, del que se entiende es más deseoso que la mujer.</p>	<p>El placer, el afecto y la comunicación son funciones principales de la sexualidad.</p> <p>Necesidad satisfacción sexual en mujeres y hombres.</p> <p>Respeta condiciones y orientaciones sexuales.</p> <p>Entiende y permite el empleo de métodos anticonceptivos.</p> <p>Propone formas de relaciones sexuales o encuentros eróticos no genitales.</p> <p>La masturbación, la autoestimulación, es una conducta sexual normal.</p> <p>El fin último de las relaciones sexuales no es el orgasmo.</p> <p>Afirma la existencia de la sexualidad infantil como expresión natural y completa.</p>	<p>Reducir la sexualidad a la genitalidad y al coito.</p> <p>Entender la procreación como el fin último de la sexualidad,</p> <p>Considerar como desviadas las conductas sexuales que no buscan o impiden la procreación.</p> <p>Considerar el matrimonio como condición para tener relaciones sexuales, negando la sexualidad a las personas solteras o viudas.</p> <p>Heterosexismo como única orientación sexual normal, viable, biológica, natural.</p> <p>Homosexualidad vista como una desviación que hay que curar.</p> <p>Negación de la sexualidad de las personas con diversidad funcional.</p> <p>Negación del deseo de las mujeres, de su autonomía para decidir ser activas o no en su vida sexual.</p> <p>Sexo sólo por amor.</p> <p>Hay cosas de las que no se habla, se aprenden solas y en pareja. Educación en los silencios</p> <p>El hombre debe llevar la iniciativa.</p>

Fuente: Elaboración propia.

1.2.4.1. Aportaciones desde la investigación pedagógica.

Tal y como señala Zemaitis (2016) los avances en las investigaciones pedagógicas han vertido claridad sobre las distintas tácticas, estrategias y discursos que aportan significación a la sexualidad y a la identidad de géneros en la socialización escolar, lo que potencia uno u otro estereotipo histórico acerca de lo que significa ser mujer o ser hombre, junto con el modo de realizarlo acerca de los modos de experimentar y conocer las sexualidades. Diferentes trabajos de investigación de la década de los sesenta acerca del currículo fomentaron investigaciones más profundas acerca de los discursos, narrativas y cuestiones del género y de la sexualidad en el ámbito escolar, concretamente en la realización del análisis de los diferentes estereotipos acerca del género en las ramificaciones de los currículos oficiales formales, de los ocultos y de los omitidos, apoyando la idea que sostiene que las escuelas participan activamente en las reproducciones de la desigualdad entre mujeres y hombres, tal y como pone en evidencia el Feminismo de la segunda ola, como indican Morgade y Alonso (2008) y Morgade (2009).

Germán Torres (2010) indica que en diferentes investigaciones y trabajos especializados sobre la cuestión, la “sexualización de los espacios educativos” es algo que poseen en común diferentes países. Partiendo de las prescripciones y de las políticas curriculares, del mismo modo que en la cotidiana experimentación de las personas sobre los diversos significados de la sexualidad y del género, las investigaciones pedagógicas han demostrado que existe una invitación a disertar sobre la sexualidad en las relaciones pedagógicas escolares.

Morgade (2010) considera fundamentales las aportaciones de los diferentes grupos de la sociedad civil y de los círculos académicos que forman el campo de los Estudios de Género, con la finalidad de verter luz en las desiguales relaciones sociales entre mujeres y hombres, además de en las posibles identidades genérico-sexuales. En diferentes países encontramos temas clásicos acerca de esta temática, como discursos acerca del femenino y masculino en el currículo y libros de texto, las diversas expectativas de comportamiento y rendimiento dependiendo del sexo al que se pertenezca, el posicionamiento del cuerpo en la educación física escolar, las disciplinas expresivas, el patio de juegos en el recreo, la interacción entre pares, el empleo de la palabra y la escolarización de las mujeres adultas.

Durante la década de los años noventa se desarrollaron los Men's Studies (Estudios sobre Masculinidad), constituyendo las instituciones escolares un observatorio, y siendo Connel una de las figuras más relevantes de los mismos; así, en diferentes momentos de la historia, como en los años 1989, 1996 y 2000, se realizaron investigaciones acerca del

género y de las construcciones de la hegemónica masculinidad en el ámbito educativo, concretamente, en el escolar, entendiendo que las escuelas trabajan activamente en estas construcciones, así como en las estrategias masculinizantes, como indica Connel (1998) el deporte y la división curricular, junto con el sistema disciplinario, elaborándose el refuerzo escolar acerca de la productividad del cuerpo femenino y masculino de modo claro en la actividad de educación física.

En la actualidad podemos encontrar diversos trabajos de investigación como los de Morgade (2009), Morgade y Alonso (2008), Torres (2010), Pechín (2013), Scharagrodsky (2006, 2008, 2009, 2011) sobre las construcciones sociales del cuerpo generizado, además de la elaboración escolar de la diferencia sexual, la que duda del discurso naturalizador acerca del cuerpo femenino y masculino, como si fuesen entidades esenciales o caracterizadas por rasgos sexuales biológicos, teniendo especial relevancia los distintos conceptos añadidos por la Teoría Queer y el crecimiento para la investigación educativa, una visión pedagógica que se enfrenta a la norma establecida, a lo normativo del género y de las sexualidades. Coincidimos con Flores (2008), Louro (1997, 1999) y Britzman (2002) en el hecho de que en lo aportado por la Teoría Queer destaca el autocuestionamiento de la pedagogía en sí misma, junto con los diferentes límites y posibilidades del proceso formativo, identitario y subjetivo en el que, como indica Zemaitis (2016), el corpus teórico posibilita llevar a cabo una crítica deconstrucción del discurso y narrativa de la educación sexual, ya que enfatizan el hecho de que la institución escolar produce y reproduce unas representaciones del género de un modo normativo, realizando una regulación de la identidad sexual.

Siguiendo con las investigaciones educativas internacionales podemos encontrar específicos estudios, tales como las investigaciones de Darré (2005) *Políticas de género y discurso pedagógico*, en el que la autora aborda la educación sexual en el Uruguay del siglo XX, realizando un recorrido por la historia de la educación sexual en el país y su vinculación sobre las políticas de género, proponiendo la consideración de la educación sexual como objeto del discurso, como el enunciado que tiene significados diferentes en épocas diferentes, conduciendo a diversos sentidos, un hecho que reflexiona acerca de la problemática de las delimitaciones del concepto. En Ecuador encontramos la investigación de Villaroel, *Sexualidad educada. Discursos de educación sexual desde el colegio y el Estado* (2010) en la que realiza un análisis de la diferente representación acerca de las sexualidades juveniles desde la óptica y el discurso del Estado a través de textos de educación sexual; la autora mantiene como hipótesis que la educación sexual que se promueve desde el Estado ecuatoriano, los cuerpos y las sexualidades, son presentadas como componentes que no se pueden modificar, como verdades naturales que legitiman las ideas de feminidad y masculinidad, en los que le es asignado un sexo a

cada persona, junto con un comportamiento específico y determinado. Consideramos que no podemos cerrar este apartado sin hacer mención al trabajo de Epstein y Johnson, *Sexualidades e institución escolar* (1997) quienes desde el Reino Unido destacan como precedentes en los estudios acerca de la juventud, de la sexualidad y de la educación, considerando la educación sexual como medio de regulación de la sexualidad, y tomando a la escuela como institución generadora de vida sexual, además de generadora de identidades sexuales y de cultura en general.

1.2.4.2. Aportaciones desde la Sociología y la Antropología

El campo de estudio acerca de la juventud, desde sus inicios en la década de los años 80, es un un área de estudio de abundante producciones académicas, de debates y diálogos mantenidos por ciencias como la antropología, la comunicación, la política, la historia, la sociología y la educación, siendo un ámbito amplio que, tal y como indica Chaves (2009), experimenta una estabilización desde hace unos años. Así, desde ciencias como la Antropología de la juventud y desde la Sociología, la autora indica discursos que se pueden asociar a cuestiones como la sexualidad juvenil, con todo lo que ello supone, como la narrativa acerca de las patologías sociales que relacionan la población juvenil con la sección de la sociedad que se encuentra con dolencias y que puede vivenciar y manifestar opciones de llegar a enfermarse o desviarse. Elizalde (2006) expone el hecho de que las ideas aportadas desde la antropología de la juventud se dirigen a la investigación de la ideología y de la lógica normalizadora práctica en la actividad institucional que tiene relación con la diversidad sexual juvenil, otorgando una especial atención a la identidad que discrepa, es decir, que se sale de lo normativo.

Langarita y Mas (2017) recogen que la sexualidad no constituye una realidad exclusivamente natural, ya que es, además, una dimensión del ser humano plagada de significados socio-culturales; esta tesis se encuentra sostenida por numerosas investigaciones de diferentes disciplinas, como las de Fausto-Sterling (2000), Foucault (1976), Haraway (1991), Herdt (1997), Laqueur (1990), Nieto Piñero (2003), Rubin (1975 y 1984), Sedgwick (1990), Stolcke (2000), Tiefer (1995) y Weeks (1985). Como señala Plummer (1990), cada sociedad realiza una regulación aportando significación a la sexualidad dependiendo de sus patrones y estándares, definiendo qué conductas pueden considerarse legítimas, junto con las que se pueden considerar susceptibles de sanción. A pesar de que Malinowski (1927, 1929), Benedict (1939) y Mead (1950) realizaron un abordaje de la temática sexual como manifestación cultural, su ausencia es un hecho en los trabajos de investigación antropológicos hasta finales del siglo XX, y partiendo del hecho de que la sexualidad es cultural y vertebrada las relaciones sociales,

consideramos que debería haber sido uno de los objetos clásicos de la antropología; durante esa época de silencio, los estudios acerca de las sexualidades pertenecieron a las ciencias biológicas, psicológicas y médicas.

Tal y como indica Nieto (1993), para la Antropología la sexualidad es una manifestación plagada de tabúes, perteneciente a la esfera privada e individual. La ausencia de interés se veía potenciada por la práctica y expresión sexo-genérica que escapaban de lo normativo, de lo lógico binario, heterosexual y androcéntrico, esperando hasta la década de los años setenta para, tal y como señala Weston (1993), sucediese que algunas investigadoras e investigadores, aún a riesgo de jugarse sus reputaciones profesionales, mostrasen interés acerca de las diversidades sexuales, reanudando la óptica, la visión y el enfoque antropológicos como táctica de conocimiento de los modos de organización social de las sexualidades. Así, a comienzos de la década de los años setenta, época en la que se produjeron mudanzas a nivel social, político e institucional, aparecen personalidades como Cardín, que introduce el análisis acerca de la sexualidad en la saliente antropología española, especialmente con *Guerreros, Chamanes y Travestis* (1984), un referente literario que estudia y analiza los distintos modos de expresiones sexo-genéricas, específicos de algunas sociedades. Igualmente, Cardín realiza una crítica sobre el informe militante de la época, el cual justifica la lucha del movimiento gay mediante narraciones de experiencias homosexuales de otras culturas, siendo para el autor una táctica que construye un problema metodológico profundo, procurando la confirmación: «*mediante la acumulación de ejemplos verosímiles, una realidad aceptada de partida*» (Cardín, 1984: 19), lo que implica que, desde la óptica antropológica, no es posible la equiparación de un fenómeno occidental, como la homosexualidad, con alguna expresión sexo-genérica y práctica de otras sociedades, historias y culturas. Más adelante, incita la realización de una crítica social hacia la óptica periodística y médica acerca del VIH (Cardín y Fluvià, 1985; Cardín, 1991), junto con la publicación de artículos y relatos divulgativos que abordan la cuestión homosexual. El autor, además, traduce y prologa el *Diario de campo en Melanesia* (1989), una de las obras con más controversia de Malinowski, dado que se refiere a algún sueño homoerótico que le asalta durante la elaboración de su trabajo de campo:

Hoy lunes, 20 de septiembre de 1914 tuve un extraño sueño homosexual con mi propio mi doble como pareja. Extrañas sensaciones homoeróticas; la impresión de ir a besar una boca como la mía, un cuello torneado como el mío, una frente idéntica a la mía (Malinowski, 1989: 41).

En los años ochenta a Nieto, autor formado en la New School for Social Research de Nueva York, se le atribuye, junto a Cardín, la creación de la antropología de la sexualidad en España, aproximando el estudio de la sexualidad a una academia recelosa de incorporar esta materia al ámbito de las ciencias sociales. De su obra destaca *Cultura y sociedad en las prácticas sexuales* (1989), elaborada a fin de servir de manual para el Máster en Sexualidad Humana que fue organizado por la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), prolongándose hasta el año 2000. Es ésta una cuestión que, tal y como enfatiza Calle (2011), implica el hecho de que una universidad española imparta por vez primera estudios oficiales acerca de la sexualidad desde una óptica sociocultural, y no solamente biomédica. Esta obra es un manual que fue redactado con un sencillo y obvio estilo pedagógico, en el cual el autor realiza un análisis acerca de la dimensión antropológica de la sexualidad y realizando una presentación de alguna cuestión relevante para el campo de estudio como el coito, la prostitución, las relaciones homosexuales o la inversión de los géneros, y fundamentándose en múltiples casos etnográficos. Después, tal y como indican Langarita y Mas (2017), realiza una recopilación para el máster de la UNED, *La sexualidad en la sociedad contemporánea. Lecturas antropológicas* (1991), y publica *Sexualidad y deseo. Crítica antropológica de la cultura* (1993). La sexualidad, con Nieto, va aceptándose como especialidad antropológica. Así, con *Transexualidad, transgenerismo y cultura* (1998) el autor se torna el primer antropólogo que realiza una recopilación y traducción de importantes textos que abordan el concepto de transgénero desde un foco social. En sus obras *Antropología de la sexualidad y diversidad cultural* (2003), *Transexualidad, intersexualidad y dualidad de género* (2008) y *Sociodiversidad y sexualidad* (2011), analiza las diversas corrientes teóricas acerca de la sexualidad, parándose en las casuísticas de variaciones de género en espacios y ámbitos no occidentales, como el mahu italiano o el hijra indio. Abordando la temática transgénero realiza una aportación considerable a la especialidad, ya que introduce una crítica acerca del dicotómico y excluyente sistema sexo/género, que parte de cuestionarse el paradigma biomédico que patologiza y también medicaliza las manifestaciones transexuales e intersexuales.

A lo largo de la década de los años ochenta y de los noventa se produce la transición sexual española, visibilizándose las diversidades sexuales, y promoviéndose que esa diversidad sexo-género se convirtiese en una cuestión interesante para abordar desde las ciencias sociales, tendentes a analizar lo que consideraban desviaciones. En Reino Unido, Francia y Estados Unidos se consolidan académicamente las investigaciones y estudios LGBT (cf. Weston 1993), lo que impulsa a que académicas españolas y españoles se aproximen a este campo. Vendrell i Ferré (1994) elabora unas normas etnográficas generales que permitan investigar las sexualidades de un modo

cualitativo, llevando a cabo unas reflexiones acerca de los cuerpos sexuados, así como de la identidad sexual y de género.

Langarita y Mas (2017) indican que a lo largo de la década de los años noventa se produce una consolidación de figuras antropológicas como Del Valle (1993 y 2000), Valle y Sanz (1991), Stolcke (1992 y 2000), Juliano (1992 y 1998) o Comas d'Argemir (1990 y 1995) en una época en la que se desconfiaba, académicamente, que la sexualidad pudiese constituir una temática de interés y estudio para las ciencias sociales, además de la ignorancia imperante de la potencia que ejercía el feminismo en otros campos de investigación. Estas autoras educan e impulsan a la siguiente promoción de investigadoras antropólogas y feministas, realizando una aportación a las elaboraciones de la teoría de la sexualidad, abarcando temáticas como la diversidad sexo-género, además de realizar una crítica y cuestionarse los postulados académicos androcéntricos, unos postulados que infravaloran el trabajo y las contribuciones de las intelectuales feministas, además de infravalorar las visiones femeninas en la investigación social. Se produce una multiplicación de las obras y producciones científicas acerca de la diversidad sexual y de género al inicio del siglo XXI, cuando por ejemplo Viñuales (2000) publica la que es la primera etnografía acerca del lesbianismo en España, una etnografía donde realiza un estudio acerca de cómo se adscriben a la categorización de “lesbiana” y el modo en el que las mujeres pactan y acuerdan sus identidades sexuales en diversos grupos y escenarios como las amistades, las familias o los trabajos. Más adelante, como indica Guasch (2006), Viñuales muestra interés por las relaciones y prácticas BDSM. Sáez y Viñuales (2007), junto con Andreu, publica *Sexualidades: diversidad y control social* (2003), y Andreu produce investigaciones en las que destacan el ensayo crítico acerca de la elaboración social de la heterosexualidad, en el cual se realiza una problematización de las lógicas sexuales normativas, así como un ejemplar en el que realiza una identificación de cuatro modos arquetípicos masculinos, con el fin último de enseñar las subalterinidades y jerarquías, además de las carencias que presentan las hegemónicas masculinidades. Recientemente Andreu y Lizardo (2017) elaboran un estudio donde examinan las prostituciones masculinas en los diversos ámbitos sociales.

Como destacan Langarita y Mas (2017), se ha producido una ampliación de la investigación que posibilita la visibilización de los diferentes modos de comprender las familias, las parejas y las relaciones materno y paterno-filiales en España (cf. Donoso López, 2006 y 2012), Falguera Ríos (2013), Imaz (2010), Lores Masip y Ayala Rubio (2015), Pichardo Galán, Stéfano Barbero y Martín-Chiappe (2015), Pichardo Galán (2009), Roigé (2006), Valcuende del Río (2006). Así, surgen nuevos ámbitos de interés, entre los que destaca el brote acerca de las investigaciones trans, “transgender studies” de origen que se remonta al mundo activista y académico de la década de los años

noventa, como Galofré y Missé (2015), Stryker y Aizura (2013), Stryker y Whittle (2006). Mejía (2006) publica la que se considera primera etnografía española acerca de la cuestión trans, partiendo de una óptica autoetnográfica que la autora denomina «etnografía extrema», llevando a cabo un camino histórico y social por la realidad de la prostitución trans en la ciudad de Barcelona, y llevando a cabo una meditación acerca de su proceso de transición. Vendrell i Ferré (2009) evalúan, además, las consecuencias de reclamar a los poderes públicos el hecho de que tomen parte activa en las gestiones legales y médicas de la transexualidad. La crítica al paradigma biomédico y el cuestionamiento de la dicotomía sexo-género han experimentado una creciente especialización con la realización del análisis de la intersexualidad de Gregori (2006 y 2013) y con la investigación de Barbé i Serra (2013 y 2015) acerca de las actuaciones y performances drag-king, junto con las prácticas cross-dressing.

Continuando con Langarita y Mas (2017), sobresalen trabajos que mantienen la atención en las temáticas clásicas de la antropología de la sexualidad, tales como las casuísticas de las homosexualidades femeninas y masculinas, superando la inquietud por las manifestaciones intersexuales y transexuales, junto con otras temáticas salientes. Obras recientes profundizan en las relaciones entre hombres, con la finalidad de meditar la lógica de la comunidad gay, sus modos de representación y sus ejes vertebradores, en estudios como los de Masip (2012), que inicia su investigación en la narrativa sobre las diferentes enfermedades de transmisión sexual entre el sector masculino, debatiendo acerca de los modos y maneras en las que se forma la economía sexual. Por otro lado, Cáceres y Valcuende (2014), llevan a cabo investigaciones acerca del proceso de hibridación entre lo local y lo global, en la construcción de la homosexualidad masculina de Andalucía, y Berná (2016) inserta las perspectivas interseccionales para llevar a cabo un análisis acerca de los procesos de conformación identitaria entre las personas gitanas LGTB. Destaca la obra de Cáceres (2013) en la que realiza un acercamiento antropológico a la zoofilia, y la primigenia etnografía de Langarita (2015) acerca de las diversas prácticas sexuales anónimas entre hombres, como el cruising. En lo que respecta a las revisiones de los discursos y manifestaciones de vínculos entre mujeres, destaca la producción de Platero (2008) o Suárez (2013 y 2014), donde hayamos aportaciones reveladoras para la Antropología.

1.2.4.3. Aportaciones desde la mirada crítica.

A fin de clausurar este apartado acerca de la conceptualización de la cuestión afectivo-sexual realizaremos un análisis de autores que han señalado otros modos de educación sexual, otros estilos educativos madurados por creadoras y creadores en este ámbito, tales como Morgade (2001), que lleva a cabo una determinación de parámetros

como referencia de temática jurídica, focalizándose en momentos vivenciados por niñas, niños y adolescentes en lo que respecta a situaciones que implican acoso, violación, violencia sexual o abusos.

Martí y Madrid (2009) se refieren a perspectivas como la histórica, revisando tradiciones filosóficas y religiosas en un par de enfoques: el “racional/espiritual” y la “materialista/genital”, o el enfoque parcial, en el que se posicionan modelos que ya hemos desarrollado, y otros modelos como el “socio-culturalista”, el “hedonista”, el “biológicohigienista”, el “socio-culturalista” y el “moralista”, realizando una proposición de un modelo “comprensivo-personalista”. Aller Atucha (2006) expone que la concepción erótica se refiere a la esfera del placer, siendo un modelo que realiza una disminución del valor de la sexualidad como manifestación amorosa, ciñéndose a la búsqueda del juego corporal de autosatisfacción. Esta manera de comprender las sexualidades es reproducida y producida a través de abundantes medios de información y comunicación, entendiendo la sexualidad y el cuerpo como obras del mercado. Como señalan los autores, el modo educativo se encuentra relacionado con el inicio de las actividades sexuales, en concreto en la vida masculina, en la que un adulto, madre, padre, amistades mayores o grupos de iguales, pueden acompañar en el inicio, en la iniciación de la vida sexual.

Cuadro nº8. Nuevos modelos de Educación Sexual.

TEMAS JURÍDICOS	ENFOQUE HISTÓRICO	ENFOQUE PARCIAL	MODELO COMPRENSIVO - PERSONALISTA	CONCEPCIÓN ERÓTICA
ACOSO	TRADICIONES RELIGIOSAS	BIOLÓGICO-HIGIENISTA	Sugerido por Martí y Madrid	PLACER
VIOLENCIA SEXUAL	TRADICIONES FILOSÓFICAS	HEDONISTA		AUTOSATISFACCIÓN
ABUSOS	RACIONAL	SOCIO-CULTURALISTA		INICIACIÓN SEXUAL
VIOLACIÓN	ESPIRITUAL	MORALISTA		SIN AMOR
	MATERIALISTA	COMPRENSIVO		PRODUCTO DE MERCADO
Morgade	GENITAL	Martí y Madrid		Atucha

Fuente: Elaboración propia a partir de Zemaitis (2016).

Como indica Zemaitis (2016) nos encontramos con posicionamientos que se posicionan de un modo crítico ante el término “educación sexual”, cuestionando elementos generales acerca de las concepciones más comunes acerca de la educación y formación en sexualidad, que se relacionan con los posicionamientos que facilitan una ampliación de la observación, junto con la asunción de todo lo relativo a la sexualidad y las relaciones de género por parte de las instituciones, con el objetivo de esencializar la sexualidad, a fin de que se comprenda en una compleja sucesión de relaciones.

De este modo, Alejandro Villa (2009) realiza una reflexión acerca del modo en que se construyen las autoridades docentes en torno a la cuestión referida a la sexualidad y las relaciones de género, manteniendo que ésta se vincula al concepto y empleo del término de educación sexual. Villa refuta ciertas posturas desde una visión crítica acerca de modelos como el de riesgos o el biologicista, realizando una exposición de tres conceptos: inicialmente, considerando que la sexualidad es un “tema de conocimiento”, un tema del que tanto el personal docente como el alumnado carecen, a continuación, realizando una exposición acerca del hecho de que la autoridad docente se legitima en tanto es capaz de transmitir un conocimiento psicológico, biológico, médico y biológico, tratándose de un modelo de conocimiento que tiene una noción heterosexualista, evolutiva y genitalista de la sexualidad, entendiéndolos como modelos de “normalidad”, y por último, comprendiéndose como modelos de normatividad, finalizando en la indicación del generalizado concepto que supone que el personal docente no se considere o se sienta autorizado para abordar la cuestión sexual, ya que carece de un conocimiento y saber biomédicos, el que se considera legitimado para abordarla.

Louro (1997) indica que la idea del ámbito privado o público, del ámbito familiar, o de las edades indicadas para desarrollar contenidos curriculares escolares, de la cuestión de si se trata de una tarea que corresponde exclusivamente a una rama del conocimiento, materia o disciplina o si, por el contrario, es competencia de varias, encontrándose aquí la incidencia de la transversalidad o multidisciplinariedad, acerca de la formación del profesorado que se encarga de esas asignaturas, junto con los fines de la educación, tales como orientar, prevenir, informar y moralizar. La censura y la observación de la sexualidad en el ámbito escolar *“se orientan fundamentalmente por el alcance de la “normalidad”, representada por la heterosexualidad, en la cual la identidad masculina y femenina se ajusta a las representaciones hegemónicas de cada género”* (Lopes Louro, 1997: 80). Igualmente, afirma que *“la sexualidad está en la escuela porque ella es parte de los sujetos, ella no es algo que pueda ser desligado o algo de lo cual alguien pueda “despedir”* (Lopes Louro, 1997: 81), afirmación que suscribimos, dado que creemos firmemente en que la sexualidad está presente en todos

los ámbitos; no es algo extraño, ni distinto ni lejano para el ámbito educativo, debiendo abordarse desde la escuela, sin reducir su educación al ámbito familiar.

Para Zemaitis (2016), estos apartados construyen y configuran las columnas de la educación sexual, constituyendo al mismo tiempo las ideas y conceptos más polémicos, debatidos, analizados y disputados en las comunidades escolares y políticas, así como en las sociedades civiles, abarcando desde el grupo más conservador hasta el grupo más progresista, existiendo actores y agentes que tienen escasa autoridad en el ámbito público, como lo es de hecho la esfera educativa.

La pedagoga Deborah Britzman plantea una mirada crítica hacia el término “educación sexual” que, junto con Lopes Louro, señala que si la sexualidad se integra en el currículo escolar nos encontramos con que su expresión se torna explicativa y sencilla. Si realizamos una revisión y repaso de la historia de la educación sexual podemos comprobar que nace de ideas políticas y de algún proyecto pedagógicoeugenésico, empleándose en la estabilización de diferencias y desigualdades raciales y de género en la estructura y orden social:

(...) ¿puede ser el sexo educado y puede la educación ser sexuada? (...) Si el sexo es una tema inestable en sus objetivos, conocimientos, placeres y prácticas, ¿qué puede, entonces, ser exactamente dicho de él? ¿Son sus inestables cualidades las que han hecho que los educadores continúen tan dispuestos a argumentar a favor o en contra del sexo, a vincular el constructo del sexo apropiado con el constructo de edad apropiada y a preocuparse sobre cuál conocimiento existe en cuáles cuerpos en cuáles circunstancias? ¿Son sus inestables cualidades las que han hecho que muchos educadores se preocupen por saber si la educación sexual causa actividad sexual, por saber si las discusiones sobre la homosexualidad son el primer paso en el reclutamiento de la sexualidad? ¿La educación causa al sexo? ¿Por qué los educadores han sido tan persistentes en su búsqueda del origen de la sexualidad? (Britzman, 2008: 5).

La autora entiende que la narrativa escolar acerca de la educación de la sexualidad etiqueta determinados sexos como incomprensibles, mientras que relocaliza a otros en la esfera de lo inconcebible o de lo moralmente cuestionable, y que debe, por tanto, reprimirse.

Coincidimos con Zemaitis (2016) en que estos posicionamientos y corrientes pedagógicas no inducen a abandonar el término “educación sexual”, ya que fomentan

actitudes críticas que expresan la preocupación por llegar a conocer la ideología subyacente del discurso pedagógico acerca del género y de la sexualidad, constituyendo una apertura hacia realizar o no análisis críticos acerca de las nociones universalistas, heterosexistas y naturalizadoras de los géneros y de la sexualidad, además del modo en el que se reflexiona acerca de la vida sexual en la vida escolar.

1.2.5. La educación sexual como proceso.

El cambio del antiguo sistema conocido como charla por el de formaciones o ciclos se ha ido abriendo camino como forma de brindar una información y asesoramiento junto con una serie de conocimientos.

Resulta importante ver el paso del antiguo sistema a uno nuevo basado en el conocimiento organizado y sistemático del fenómeno sexual y sus consecuencias. Es éste un sistema que es capaz de incluir intervenciones que van desde los centros de enseñanza hasta ambientes de educación informal en grupos y colectivos sociales diversos. Veremos en un apartado posterior las características de algunos materiales didácticos interesantes.

La obra *Ciclos de Educación sexual* (Amezúa, 1973), fue la propuesta del cambio del sistema de charla al de ciclos o series de ciclos, suponiendo un cambio e inspiración para las posteriores innovaciones y modos de impartir educación afectivo-sexual, como las producciones de Félix López, Fernando Barragán, Pére Font, María Luisa López, José Luis García y María José Urruzola; los materiales de colectivos como Harimaguada y Era-Berri; o una serie de programas específicos entre los que cabe destacar Uhin bare (Zapiain, Abaceta y Pinedo, 2000) o Agarimos (Lameiras, 2004) y Quérote, analizado en esta tesis.

Con respecto a la educación informal, Carlos de la Cruz es el autor de materiales dedicados a las distintas redes de educación no formal. La Revista Española de Sexología ha ofrecido a lo largo de las últimas décadas variados formatos de intervención de Consuelo Prieto, Félix Loizaga, Francisco López-Báena, Joan Ferrer, Encarna Sedeño, Fernando Galán, Silberio Sáez, Xabier Iturbe, Rosa Ros y Ana García Mañas.

Se han elaborado y aplicado formatos de intervención dirigidos a asuntos considerados como urgentes, bien situaciones de infecciones de transmisión genital y VIH/SIDA y embarazos no deseados, centrándose en la prevención, lo que deja de lado un amplio espectro de contenidos. La prevención es importante, pero también lo son otros contenidos, como la diversidad, el sexo como valor a nutrir y cultivar, y la importancia de las actitudes.

Citando a Amezúa (1998), la principal cuestión principal ha sido la de posibilitar y abrir la vía al abanico temático del conocimiento relativo al sexo como valor que merece ser conocido, cuidado y cultivado. Es la elección de este objetivo lo que constituye el avance con mayor significación de los últimos años. Por otro lado, este trabajo innovador de centrarse en los contenidos, frente al viejo lema de centrarse en las actitudes hacia el sexo, se revela como el más adecuado camino para trabajar sobre las actitudes desde los mismos contenidos. Trabajar los conceptos y conocerlos colabora en la creación de nuevas actitudes, por lo que el sexo debe ser formado, instruido, objeto de estudio y de educación, a fin de que todas las personas posean una moderna y nueva idea del sexo como valor de riqueza, y no solamente como un elemento de peligros o de riesgos, otorgándole su razón de ser en una sociedad avanzada, en una sociedad moderna. Siguiendo a Amezúa (1998), descubrir teóricamente el sexo como valor, tal y como lo han planteado las diferentes generaciones de sexólogas y sexólogos, es lo que le coloca como objeto de conocimiento, y por lo que éste pueda aportar en la vida de las personas y en el desarrollo de sus relaciones.

Cuando se aborda e implementa la Educación Afectivo-Sexual, ésta debe tener en cuenta la edad de las personas a las que se dirige, y debe tomar en consideración los específicos espacios en los que se desarrolla, partiendo del saber previo del alumnado, partiendo de sus habilidades, necesidades, inquietudes, expectativas, tabúes y miedos, ya que éstos constituyen las cuestiones relevantes que pueden colaborar y ayudar al profesorado a realizar una integración de los contenidos de una manera eficaz y sencilla, impulsando un proceso de enseñanza-aprendizaje que resulte eficaz y efectivo. Las formaciones en sexualidad deben brindar una información acertada al alumnado, una que posibilite la realización de reflexiones acerca de sus vidas personales, sociales, familiares y profesionales, que impulsen la prevención y que cuenten con un profesorado que interactúe con el alumnado, promoviendo los diálogos y las conversaciones, creando un espacio seguro y de confianza en el que reine un buen clima; no debemos obviar que ese buen clima, junto con una buena relación, propician la confianza, fomentando la autoestima y armonía grupales, favoreciendo el desarrollo personal, resultando más que apropiado su fomento y dedicarle tiempo a la creación de un espacio positivo que repercuta en el grupo y su bienestar.

López (2009) expresa que las familias pueden enfrentar la educación sexual de un modo adecuado, mas ésta precisa siempre del apoyo y complementación de la escuela, que es la institución que puede ofrecer una educación sexual ordenada, sistemática y programada por ciclos, sin obviar contenidos esenciales, y colocando el foco en las informaciones profesionales fundamentadas. De este modo, la institución escolar oferta una visión profesionalizada que posee la totalidad de los contenidos esenciales y básicos

que las y los menores precisan, tomando en consideración sus edades, y complementando así la educación sexual que se ofrece en el ámbito familiar:

“A la escuela le corresponde ofrecer una educación sexual formal que complete y mejore otras informaciones más imprecisas y otras influencias de los amigos, los medios de comunicación”. “La escuela tiene también el tiempo necesario, a través de los numerosos años y ciclos, los espacios, los materiales y los profesionales que pueden hacerlo” (López, 2009:194).

Coincidimos con López (2009) en el hecho de que la institución escolar no debe ni puede ser el ámbito en el que se trabaje y aborden determinados conocimientos y conceptos entendidos como meramente escolares como las materias curriculares básicas, ya que debe encargarse del bienestar del alumnado, así como de sus aprendizajes vitales, ya que no puede mantenerse aislada y ajena a las necesidades e incidencias de las y los menores, inmersas e inmersos en una sociedad llena de posibilidades y, como no, de limitaciones.

Al hilo de esto, la Comisión Europea de la Unión Internacional para la promoción y la educación califica a la escuela como: *“la institución clave para la realización de programas de promoción de la salud, teniendo en cuenta que los comportamientos que se instauran en la infancia y en la adolescencia tienen gran probabilidad de mantenerse en la edad adulta, y que el involucramiento de más jóvenes en actividades de promoción de la salud puede reducir notablemente el riesgo de enfermedades prevenibles y otras consecuencias negativas para el desarrollo personal de los jóvenes y consiguientemente incrementar el estado de salud de la población”* (Trelles, 2014: 6).

García (2003) sostiene que la escuela, adaptándose al contexto tecnológico y social en los que se desenvuelve, debe cumplir con su papel, un papel asignado por la sociedad, y a la que se le solicita renueve su oferta formativa y su concepción del conocimiento, del empleo de las tecnologías de la información y comunicación, de los diferentes ámbitos de aprendizaje y de la organización escolar. Así, las formaciones básicas deben pretender su permanencia en el mundo cambiante en el que nos encontramos, proporcionando las personas las herramientas necesarias para que puedan comunicarse y puedan mantener su autonomía personal, aportándoles el conocimiento que posibilite la resolución de los problemas que vayan encontrando a lo largo de su vida, manejando las informaciones del modo más eficaz y eficiente posible.

La institución escolar se encuentra abocada a enfrentar el desafío de enseñar para obtener una nueva sociedad y cultura, exigiéndose destrezas en el alumnado y en el

profesorado, nuevas estructuraciones y modos de enseñanza, y nuevos elementos, que requieran innovaciones educativas que lleven a modernizar la educación, y que mantengan el concepto de las escuelas como instituciones fundamentales y básicas para conseguir equidad e igualdad en el acceso a las oportunidades para la ciudadanía de modo democrático, y tomando en consideración que la inmersión de las tecnologías y medios de comunicación e información en el currículo escolar es competencia del profesorado: *“Es una tarea del profesorado descubrir el potencial curricular de las nuevas tecnologías”* (Trelles, 2014:74).

García (2003) señala que los avances tecnológicos han mudado una parte importante del planeta, suponiendo la transformación necesaria que ayude a crear cambios educativos, lo que implica el modo en que el profesorado educa, y el modo en el que el alumnado adquiere el aprendizaje, comprendiendo que para que suceda un cambio educativo debe aprovecharse el auge tecnológico, requiriéndose un cambio de la mentalidad de las directivas escolares, de las madres y padres y del profesorado, los tres ejes vertebradores en el sistema formativo de la infancia y de la juventud, mostrándose necesaria una innovación que transite esos ejes, a fin de que se produzcan las mudanzas y el entendimiento de que las tecnologías pueden constituir una brecha considerable en las formaciones docentes, además de en el camino de la enseñanza y del aprendizaje.

Para Majó y Marqués (2001) las TIC y sus efectos, junto con lo que la sociedad impone, es percibido en el sistema educativo, exigiendo innovación y cambio en el mismo, como la inclusión de nuevas temáticas o contenidos en el currículo, a fin de incluir técnicas, herramientas y habilidades tecnológicas y culturales para las ciudadanas y ciudadanos. En ésta época surge el potente crecimiento de una escuela paralela, que eleva las lindes de su entorno, creciendo exponencialmente los aprendizajes a través de nuevas tecnologías, tales como Internet, los videojuegos o los ordenadores, así como los medios de comunicación, surtidores de informaciones audiovisuales, además de actividades interactivas, lúdicas y omnipresentes en todas las esferas vitales, asumiendo que los aprendizajes se producen y se encuentran en todas partes.

No se puede negar que con las múltiples posibilidades que ofrecen las TIC poseemos nuevos espacios para el aprendizaje y la enseñanza, que posibilitan un feedback virtual entre el profesorado y el alumnado, ofertando una creciente oferta formativa ante la demanda de una formación continua, tomando en consideración que, en ocasiones, el empleo de estas nuevas herramientas comporta una innovación organizativa, didáctica y metodológica.

Marqués (2012) señala que: *“no es lo mismo aprender en una sociedad que ofrece un acceso muy limitado a la información, que aprender inmersos en un enorme mar*

informativo y dotados de poderosos instrumentos para el proceso de la información y la comunicación” (Marqués, 2012:107).

No podemos cerrar este capítulo sin hacer referencia a las familias y a las escuelas, tan importantes en el proceso de socialización de las personas. El ámbito escolar es en el que las niñas y niños conforman un gran número de significativas interacciones sociales a lo largo de gran parte de la jornada diaria, siendo aquí donde se mantienen las relaciones estables con otras niñas y otros niños. Es el ambiente en el cual, tal y como señala Iturbe (2015) hay que respetar una concatenación de explícitas reglas, siendo importante el conocimiento del papel que posee la institución escolar ante la Educación Afectivo-Sexual, que no solamente es una institución creada para educar, sino que también es el espacio donde el alumnado pasa gran parte de su jornada y en el que tienen la oportunidad de interactuar y socializar con personas de su misma edad.

La Educación Afectivo-Sexual no se debe reducir exclusivamente a transmitir conceptos, ya que debe entrenar para la adquisición de herramientas y empleo de tácticas que posibiliten las relaciones saludables evitando efectuar alguna práctica de riesgo. López (2009: 221, 247), (López, 2003: 162-166), Area, (2005: 16), (Iturbe, 2015: s. p.), ponen el acento en lo importante que resulta la institución escolar como formadora, indicando que constituye una entidad que cuenta con personal experto en educación, que poseen las habilidades y herramientas necesarias para abordar de un modo educativo con el fin de enseñar, educar, orientar y transmitir conceptos y conocimientos a las alumnas y alumnos, siendo las escuelas los recursos universales con los que contar. En lo que respecta a la Educación Afectivo-Sexual pensamos que esta juega un importante papel en esta etapa vital, conformándose el autoconcepto, fundamental a la hora de vivenciarnos como seres sexuados libres, responsables y autónomos.

Iturbe (2015) indica que no se puede aportar una respuesta apropiada de modo individual independiente, lo que significa que familia y escuela deben comunicarse y complementarse, a fin de proporcionar las respuestas pertinentes a los desafíos y retos expresados por la coeducación de los sexos, comprendiendo que resulta necesario que la institución escolar asuma el rol que le corresponde por competencia titular.

Así: *“la escuela se convierte en un elemento activo de transformación social”* (Iturbe, 2015: 33). Enfatiza el hecho de que las escuelas deben ser los espacios de conformación de ciudadanas y ciudadanos, el ámbito en el que conocimiento y cultura se transfieren a las siguientes generaciones, el lugar que se convierte en instrumento para alcanzar las democratizaciones de los saberes, así como para desarrollar un saber, un conocimiento y pensamiento crítico y reflexivo sobre la realidad. Se muestra imperioso que la

institución escolar cambie, rescatando valores tradicionales de las culturas librepensadoras y humanistas, adaptadas a la tecnología y a la ciencia. Carrera, Lameiras y Rodríguez (2007) sostienen que la institución escolar completa lo iniciado en el ámbito doméstico, cubriendo espacios y luchando contra recelos, mostrando ideas distorsionadas y comprendiendo que la institución escolar no cuenta entre sus funciones el responder sí o no, o establecer lo que se considera correcto o erróneo, por lo que tiene que habilitar al alumnado para establecer la diferenciación entre lo que es cultural y lo que es biológico, así como determinar qué procede del estrato social de pertenencia, conduciéndolo a la verdad, a su verdad.

López (2009) piensa que la familia y la escuela son necesarias a la hora de abordar la educación sexual, la familia en el ámbito doméstico, y la escuela en las aulas, complementándose ambas: “*La escuela ofrece un punto de vista profesional con todos los contenidos esenciales que un menor necesita, según su edad*” (López, 2009: 32). La escuela debe ofrecer una educación sexual que amplíe, mejore y concrete las informaciones adquiridas a través de otros canales, tomando en consideración que la institución escolar puede realizar educación sexual ya que dispone de la franja horaria necesaria para efectuarla, mediante los ciclos, materiales, espacios y profesionales que tiene la posibilidad de llevarla a cabo.

En lo que respecta a las influencias del medio y a las influencias familiares en los comportamientos de las hijas e hijos adolescentes, Eisenberg, Sieving, Bearinger, Swain y Resnick, (2006), aluden a las teorías sociopsicológicas que señalan las influencias familiares en las manifestaciones comportamentales de las y los adolescentes, ejemplarizando con un modelo ecológico social que propugna que las características interpersonales de las y los adolescentes, unidas a sus estructuras ambientales, interacciones interpersonales, organización política y normas, impactan en sus comportamientos. A la hora de llevar a cabo un análisis acerca del desarrollo y comportamientos relacionados con el bienestar juvenil, las científicas sociales piensan que las madres, los padres y los miembros de la familia ejercen una potente influencia.

Con respecto a los comportamientos sexuales de las y los adolescentes, Eisenberg, et. al. (2006), Caplan (2015), Grossman, Tracy, Richer, y Erkut, (2015) indican la existencia de un corpus de investigación que recomienda a madres y padres la posesión de una proximidad con sus hijas e hijos que reforzará los vínculos y el apego entre ellas y ellos, cooperando en retrasar los inicios de las actividades sexuales, fortaleciendo el uso de los diferentes métodos anticonceptivos junto con la prevención de embarazos no planificados. Kustreba, Elezovic y Tulhofer (2015) llevan a cabo un análisis de una programación de educación sexual en Croacia que muestra la actitud de madres y padres

con respecto a la educación sexual escolar, fundamentándose en trabajos sistemáticos, dirigidos a proporcionar una información completa acerca de las programaciones, resultando fundamental en su puesta en marcha. Sintonizamos con estos autores que piensan que las buenas escuelas deben poseer e implementar educación sexual a fin de proporcionar informaciones sobre las sexualidades humanas y las relaciones íntimas, e impulsar las habilidades comportamentales y las comunicaciones precisas para la protección de las y los jóvenes en sus prácticas sexuales, junto con la oferta informativa a las madres y padres, tornándolos así en parte activa de la formación de sus hijas e hijos.

El espacio socializador primario por excelencia es la familia, comprendiéndola en sus múltiples modelos, o estructuras entre otros, por ser los más representativos.

Tabla nº6. Modelos más representativos de familia.

NUCLEAR	EXTENSA	MONOMARENTAL/ MONOPARENTAL
Unidad básica compuesta por la madre, el padre, y las hijas e hijos, biológicos o adoptados.	Se basa en los vínculos de sangre. Se compone de más de una unidad nuclear. Más de dos generaciones.	Se constituye por una de las madres o de los padres y sus hijos.

Fuente: Elaboración propia.

La Familia nuclear o elemental es la unidad básica compuesta por la madre, el padre, y las hijas e hijos, los cuales pueden ser biológicos o bien adoptados. La Familia extensa o consanguínea es la que se compone de más de una unidad nuclear, extendiéndose más allá de dos generaciones, y que se basa en los vínculos de sangre. Incluye a madres, padres, niñas, niños, abuelas, abuelos, tías, tíos, sobrinas, sobrinos...etc. Y por último, la Familia monomarental o monoparental, es aquella familia que se constituye por una de las madres o de los padres y sus hijos, pudiendo tener orígenes diversos, bien sea porque los cónyuges se han divorciado y las hijas e hijos se quedan a vivir con uno de los progenitores, bien por un embarazo precoz, con el cual se configura otro tipo de familia, la de la madre soltera. También da origen a una familia monoparental el fallecimiento de uno de los cónyuges.

La familia es la cuna educativa de referencia en la que las niñas y los niños se asoman al mundo, adquieren valores, establecen principios, un estilo de vida u otro. Es uno de los principales canales de acceso al contexto en el que viven, por lo que resulta fundamental reflexionar sobre su papel en relación a la Educación Afectivo-Sexual de sus hijas e hijos (Segalen, 1992). En la mayor parte de las familias se reproduce el modelo educativo que madres y padres recibieron en su día. Algunos no recuerdan mucho de su

Educación Afectivo-Sexual ya que no se hablaba abiertamente del tema en sus casas, en otras no se hablaba, pero el tema tampoco se escondía, mientras que para otros era un tema completamente tabú.

En lo referente a la Educación Afectivo-Sexual son pocas las madres y padres que se hacen cargo activamente de este ámbito tan importante y fundamental en el desarrollo de la personalidad del ser humano, debido a su desconocimiento, y a la repetición de patrones de conducta culturales. En ocasiones, la familia no es consciente de la influencia que pueden tener determinados gestos o silencios, o de las dificultades para abordar el tema. Es por ello que formar a madres y padres a fin de que adquieran distintas herramientas para hacer frente a esta situación sea tan importante. Es fundamental que sepan cuál es el modelo de educación que quieren y desean para sus hijas e hijos, y qué tipo de mensajes sobre la sexualidad y la afectividad les quieren transmitir y, sobre todo, qué objetivo de Educación Afectivo-Sexual quieren alcanzar.

Las madres y padres tienen que ser conscientes de la importancia del diálogo con sus hijos. Tanto la reflexión personal, como la grupal en las Ampas (Asociaciones de Madres y Padres) y con las y los orientadores de los centros educativos, junto con el análisis crítico, se convierten en instrumentos fundamentales para la construcción de herramientas educativas, eficaces y aplicables en el proceso educativo del día a día de las familias.

No existe un manual sobre cómo educar en afectividad y sexualidad para utilizar como instrumento magistral en el proceso educativo de niñas y niños. Cada familia posee su propia idiosincrasia que la identifica como grupo relacional de convivencia. Existen estrategias educativas que pueden servir y funcionar en una familia y en cambio en otras no, por lo que cada una tendrá que adaptarlas en función de sus características. Los elementos que forman parte directa o indirectamente en los procesos educativos y comunicativos y que influyen en cómo se transmite la información van desde el tono de voz, el espacio, el momento, el vocabulario, la actitud corporal... Son estrategias que cada familia puede abordar a su manera, y siempre con la naturalidad como clave.

Que las madres y padres se muestren tal y como son, con sus personalidades y sin forzarse, asumiendo que, en una conversación con sus hijas e hijos, además de los contenidos que se tratan en la misma, su actitud se convertirá en un espejo que servirá de referencia a la hora de actuar. De este modo, ellos interpretan que también pueden mostrarse tal y como son. Mostrar la incomodidad o el nerviosismo, explicando el motivo de esa sensación, favorece el entendimiento y reduce la falta de comunicación, evitando así que determinados temas estén ausentes de la dinámica familiar (Barragán, 1995).

La Educación sexual familiar es en su mayoría gestual. El modo, la manera de estar con las hijas e hijos es ya Educación Afectivo-Sexual. Que las y los adolescentes callen no significa ni implica que las madres y los padres callen, ya que éstos últimos están para hablar, opinar, valorar...etc., y no para interrogar. Las hijas e hijos necesitan saber y conocer las valoraciones de sus y padres. Lo sano es discutir con las hijas e hijos, ya que hay que saber convivir con una dosis razonable de conflicto.

Las manifestaciones de afectividad son determinantes para el desarrollo psicomotor de los hijos, por lo tanto, a mayor afectividad y expresión de la misma (besos, abrazos, mimos...) mayor fluidez verbal. A menor expresión de la afectividad por tanto, mayor agresividad.

Si se desconoce cómo responder a una cuestión, es importante poseer la naturalidad para verbalizarlo y buscar alternativas para solucionar esa situación conjuntamente, mediante la consulta de algunos libros, mediante materiales didácticos...etc. La Educación Afectivo-Sexual forma parte del proceso de socialización de las personas. Es un proceso que abarca toda la vida y que se desenvuelve en las diferentes etapas que conforman el proyecto vital. En la infancia, el espacio y núcleo de referencia es la familia, transmisora de valores, principios, de una determinada manera de ver la vida...con un modelo educativo propio que se convierte en el eje vertebrador que dirigirá toda la actividad socializadora en su seno.

La Educación Afectivo-Sexual es uno de los ejes educativos esenciales en el desarrollo integral de niñas y niños, y en el que las familias poseen un papel fundamental de referencia. Fomentar las relaciones de confianza así como las habilidades comunicativas entre madres, padres, hijas e hijos facilita el proceso. Construir instrumentos pedagógicos con los que trabajar la Educación Afectivo-Sexual en la familia es esencial a la hora de abordar este tema (Cárdenas, 2002).

Cerramos el presente capítulo abordando las estrategias metodológicas para la educación de las sexualidades. Como señalan Lameiras y Carrera (2009), se muestra fundamental prestar atención al hecho de cómo enseñar y a las diferentes estrategias para realizar la intervención con la educación sexual en el momento en el que se expresan las diferentes temáticas acerca de la organización, el desenvolvimiento y planificación de los programas y acerca de qué enseñar y de quién debe ofertar la implementación de la educación sexual, sabiendo cuáles son las personas destinatarias de la misma a fin de ajustarse a la etapa evolutiva.

Marqués (2013) señala que se producen cambios en los objetivos generales y específicos de todos los niveles educativos, buscando garantizar al alumnado la formación precisa para trabajar en los diferentes ámbitos sociales. Igualmente, mudan las estrategias empleadas en los procedimientos de enseñanza y aprendizaje, las herramientas del alumnado de accesibilidad diaria, Internet y los diversos dispositivos como tablets, smartphones y ordenadores, así como las que se utilizan en las aulas de los centros escolares, como la pizarra digital, el contenido digital o las plataformas educativas. Si se realiza una modificación de herramientas y objetivos de educación, debe mudar por tanto la metodología empleada en la enseñanza y en el aprendizaje, ya que nos encontraremos con novedosos objetivos y, si se utilizan las TIC es precisa la elaboración de material que resulte acorde a ellas, tales como la ya mencionada pizarra digital. Coincidimos con Area (2012) en el hecho de que las adultas y adultos que tenemos responsabilidad educativa ante niñas, niños y jóvenes debemos concienciarnos acerca del hecho de que el aprendizaje es un proceso complejo que implica la creación de la condición precisa para el mismo, además de la oferta de los apoyos y recursos que el alumnado necesita, debiendo cambiarse las ópticas, los recursos de enseñanza y las metodologías para que sean las y los protagonistas del proceso de aprendizaje.

Hay estrategias diversas para la enseñanza-aprendizaje de cualquier materia, una de ellas la expositiva, que se centra en las y los docentes, y otra, la participativa, centrada en el alumnado.

Cuadro n°9. Estrategias enseñanza-aprendizaje.



Fuente: Elaboración propia.

Ante la llamada “cultura de los aprendizajes por asociación”, las estrategias de enseñanzas y de aprendizajes encauzadas hacia el cambio de conceptos debe procurar el hecho de asumir la consciencia, las explicitaciones, las contrastaciones y las evoluciones de la distinta teoría sexual. Consecuentemente, la creación de nuevas ideas, lo que no debería ser interpretado como una actividad por la cual sean elaboradas de modo completo y definitivo unos términos determinados. A tal efecto, tal y como señala el Instituto Andaluz de la mujer, las tácticas que ideamos son los planteamientos del problema, la búsqueda de información, el intento de solución y la generalización hacia nuevos problemas y contextos.

Siguiendo a Miranda y al equipo Paesmi (1993) una acción educativa que resulte de profundidad en el campo de la sexualidad sea posible sólo si se cuenta profesionales educativos que cuenten entre sus herramientas con conocimientos integrados, que muestren respeto por las diferentes creencias y culturas, que cuenten con apropiados enfoques metodológicos, así como con actitudes consistentes y apropiadas. Por otra parte, entender la Educación Afectivo-Sexual como un camino que se va realizando, y en el que se van construyendo las diferentes ideas y conceptos sexuales que permitan que se creen modelos globales que expliquen la sexualidad humana, lo que necesita de una mudanza, de un cambio metodológico que fomente este proceso. Con esta óptica y enfoque resulta de interés la metodología sugerida por la Junta de Andalucía, de estilo constructivista, que tome en consideración el hecho de asegurar un autónomo proceso de elaboración de conocimiento, sin ser entendido de modo acumulativo, ya que supondrá la concepción diferente de las programaciones, de las estrategias de enseñanza y aprendizaje, así como de las funciones que llevará a cabo el profesorado junto con el alumnado, además de con las coherentes orientaciones de evaluación.

En sintonía con esto, López (2003) plantea que la actual educación sexual no se puede cuestionar, ya que la problemática base se encuentra en determinar cómo debe ser abordada, junto con los contenidos a incluir y los objetivos a alcanzar, además de establecer las estrategias de enseñanza y aprendizaje pertinentes, junto con las herramientas didácticas que se pueden emplear, y cómo efectuar las evaluaciones, junto con la información a aportar, las concepciones relevantes y las actitudes a adoptar. El autor señala cómo debe ser la educación sexual, indicando los siguientes puntos fundamentales (López, 2003:14):

- *Informar de forma completa sobre sexualidad humana para que posibilite una práctica libre, sana y responsable.*
- *Cambiar las actitudes ante la sexualidad, entendiéndola como forma de relación y comunicación, fuente de placer y felicidad, romper los tabúes,*

mitos, miedos frutos de la ignorancia a la que todos hemos estado sometidas y sometidos.

- *Comprender que la sexualidad no se identifica de forma unívoca con genitalidad, heterosexualidad, reproducción, matrimonio, varón y normalidad.*
- *Desculpabilizar y liberar de angustia el comportamiento sexual.*
- *Entender que la reproducción constituye una función posible de la vida sexual que ocupa relativamente poco tiempo de nuestras vidas (...).*
- *Conocer y respetar las distintas orientaciones sexuales (heterosexualidad, homosexualidad, bisexualidad).*
- *Incorporar un vocabulario preciso en relación con la sexualidad, exento de connotaciones moralistas (masturbación, enfermedades venéreas, etc.). (...).*
- *Restablecer la comunicación en torno al sexo entre niñas y niños, jóvenes y adultos, padres e hijos, profesores y alumnos.*

Comprender que es nuestra cultura la que efectúa una regulación sobre el sexo y la sexualidad, cuándo, cómo y qué debe ser, y cómo hablar acerca de ella, se muestra fundamental. Así, es la cultura la que determina si algo es normal o no lo es, aquellas informaciones y comportamientos coinciden o se alejan de las normas establecidas, con un criterio que, en muchas ocasiones, carece de validez. Coincidimos con el autor en que la educación en sexualidad tiene que impulsar el aprendizaje del placer y de la sexualidad, algo fundamental para conseguir una estabilidad para las personas, sea cual sea su identidad y orientación.

Cuadro nº10. Propuesta de educación sexual.



Fuente: Elaboración propia a partir de López (2003).

La UNESCO realiza una reflexión sobre la realidad de que la educación para la sexualidad es propuesta como un reto para la promoción de los conocimientos, de las habilidades, de las actitudes, de los valores y del comportamiento que impulse las dignidades humanas, además de los ejercicios de los derechos sexuales y reproductivos, iniciándose en la persona autónoma que forma vínculos pacíficos, plurales y democráticos. Así, esta proposición procura “asegurar que las escuelas favorezcan la vida saludable, el ejercicio de la ciudadanía y los aprendizajes básicos para la vida” (UNESCO, 2000: 4). La educación de la sexualidad se torna así un camino de lecciones con los que las personas se identifican, conformándose como elemento, y comprendiendo el hecho de que es un ejercicio vital, un ejercicio por y para la vida, cuyo fin es la formación de la sexualidad integral para conformarse como personas, sin importar el sexo genital que se posea, propiciando que la persona se construya de un modo equilibrado, libre, responsable y autónomo, que le permita vivenciar su sexualidad, libre de miedos, desinformaciones o tabúes.

En posteriores apartados detallaremos alguna propuesta didáctica y materiales a fin de completar el apartado metodológico de este marco teórico. A continuación

abordaremos la Educación Afectivo-Sexual realizando un recorrido por su evolución histórica señalando los precursores de la misma y centrándonos en la Liga Mundial para la Reforma Sexual sobre Bases Científicas, con sus figuras y aportaciones más relevantes, para finalizar con el desarrollo evolutivo y cognitivo en la adolescencia.

CAPÍTULO 2.

LA EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL. HISTORIA Y EVOLUCIÓN

CAPÍTULO 2.

LA EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL. HISTORIA Y EVOLUCIÓN.

A lo largo de éste segundo capítulo realizaremos un análisis conceptual en torno a la Educación Afectivo-Sexual, acercándonos a distintas definiciones sobre la misma desde diferentes disciplinas como la Filosofía y la Psicología, deteniéndonos también en la definición de sexualidad proporcionada por la OMS (Organización Mundial de la Salud) así como en los diferentes derechos sexuales establecidos por la WAS (Asociación Mundial de Sexología, 1997).

Llevaremos a cabo también un recorrido sobre la evolución histórica de la Educación Afectivo-Sexual, centrándonos en la precursora Liga Mundial para la Reforma Sexual sobre Bases Científicas (LMRSBC) y señalando las figuras y aportaciones más relevantes en este campo.

También serán explicados en este capítulo el desarrollo evolutivo y cognitivo en la adolescencia, observando las características del pensamiento en esta etapa, así como el desarrollo de la personalidad e identidad, la sexualidad y las conductas sexuales en esta etapa evolutiva.

2.1. ANÁLISIS CONCEPTUAL EN TORNO A LA EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL.

Vamos a iniciar este trabajo con un breve análisis de los conceptos que debemos tener en cuenta en la Educación Afectivo-Sexual, una declaración conceptual del campo en el que nos movemos, concretamente de lo que significa la afectividad y la sexualidad.

Lo primero es definir qué entendemos por afectividad. Aunque la bibliografía sobre afectividad es amplia: Amezúa (1991, 1999, 2001), Asociación Estatal de Profesionales de la Sexología (1994), Barragán (1995), Cárdenas (2002), Coleman (1987), De la Cruz y Sáez (1994), recogemos la entrada del Diccionario Espasa-Calpe (1989): -de afectivo,

latín affectivus. Perteneciente o relativo al afecto. Perteneciente o relativo a la sensibilidad. En Filosofía: las especulaciones del sentido íntimo o de la razón pura. En Psicología: Propiedad de la psiquis en cuanto al tono que tienen sus manifestaciones. Puede ser de gozo, alegría, serenidad, o, al contrario, de asco, tristeza, dolor, melancolía.

En Psicología, siguiendo a Allport (1935) y a López (1998), se emplea el concepto de afectividad para designar la susceptibilidad que experimenta el ser humano ante ciertas alteraciones producidas en su realidad y en su yo, conociéndose también como el amor que un ser humano manifiesta a alguien. Por otro lado, la sexualidad es lo perteneciente o relativo al sexo. En Biología dicese de los caracteres mediante los cuales se pueden distinguir los machos y las hembras (Espasa-Calpe, 1989).

La sexualidad humana de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) se define como un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. La sexualidad abarca el sexo, las identidades y los roles de género, así como el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. La sexualidad se expresa mediante pensamientos, deseos, creencias, fantasías...etc. y está influida por factores biológicos, sociales, económicos, culturales, éticos, políticos, religiosos, históricos...etc.

La definición de trabajo propuesta por la misma organización orienta también la necesidad de atender y educar la sexualidad humana. Para esto, es de suma importancia reconocer los derechos sexuales WAS (World Association for Sexology; Asociación Mundial de Sexología 1997).

- El derecho a la libertad sexual. Toda persona, independientemente de su condición o nacionalidad, posee el legítimo derecho a ejercer su libertad individual del modo que desee, elija o quiera, sin tener por ello que rendir cuentas ante ningún organismo o ante sus iguales. La libertad sexual se engloba dentro de la libertad general de las personas, es el derecho a una vida digna y a la vivenciación de la sexualidad de un modo libre y responsable.
- El derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo. Toda persona debe mantener su autonomía en la medida de sus posibilidades, teniendo en cuenta en todo momento las circunstancias y particularidades personales, físicas y vitales de cada una. La integridad y seguridad sexual son del mismo modo derechos que deben velarse y garantizarse. La integridad corporal se vulnera cuando se pone en riesgo la vida y la salud de una mujer como consecuencia de la negación de un tratamiento médico, el sometimiento a una

esterilización forzada, al embarazo o aborto forzoso, la mutilación femenina o ser objeto de trata con motivos de explotación sexual. Las violaciones de la libertad sexual y reproductiva son incompatibles con el derecho a la autonomía y a la salud, y posee un impacto negativo en la vida de las mujeres.

- El derecho a la privacidad sexual. La sexualidad de cada una, además de libre, debe ser respetada. El derecho a la privacidad y a la intimidad sexual es tan fundamental que no debería obviarse.
- El derecho a la equidad sexual. Debe promoverse un trato igualitario para todas las personas, independientemente de su condición o país de origen.
- El derecho al placer sexual. Todas las personas poseen el derecho de obtener placer y satisfacer su deseo sexual de un modo libre, responsable y seguro, sin miedos, sin opresiones, limitaciones o coacciones. El placer sexual nunca puede ni debe ser obtenido bajo presión, violencia o abuso de poder, siendo estos actos delictivos y punibles por ley.
- El derecho a la expresión sexual emocional. Toda persona posee el derecho a expresarse, manifestarse y mostrar sus afectos en público de un modo totalmente libre y natural.
- El derecho a la libre asociación sexual. Cada persona decidirá de un modo libre y totalmente voluntario si desea contraer matrimonio o no, divorciarse o establecer cualquier tipo de asociación sexual responsable.
- El derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables. Cada persona decidirá libremente si desea ejercer su capacidad reproductiva o no, libre de presiones u obligaciones.
- El derecho a información basada en el conocimiento científico. Toda persona debe poseer acceso a una información veraz, rigurosa y científica que le permita mantenerse informada y actualizada, a fin de poder tomar decisiones basadas en fundamentos verídicos y acordes a su realidad, derecho a recibir informaciones acerca de aspectos relacionados con la vivenciación de las sexualidades, la actividad sexual, el empleo y conocimiento de métodos anticonceptivos, los embarazos y los partos, las prevenciones de las enfermedades e infecciones de transmisión sexual y genital, así como dónde poder llevar a cabo las interrupciones voluntarias de los embarazos. Poseer la información necesaria colabora para que las personas vivan con dignidad y sin miedos las primeras relaciones sexuales y respeten las diferentes opciones sexuales.

- El derecho a la Educación sexual integral. Toda persona debe recibir una educación sexual desde una óptica positiva y sana basada en el respeto y la igualdad, que promueva el acceso a los diferentes métodos anticonceptivos y que no obvie la dimensión personal, emocional, evolutiva y afectiva de cada persona, promoviendo las ideas igualitarias y el respeto. La sexualidad es fundamento de placeres, refiriéndose más que a la genitalidad y la reproducción; es fuente de comunicación humana, y el fomento de la prevención para la reducción de aquel comportamiento sexual considerado de riesgo que se deriva de la ausencia de recursos y conocimientos, además de la existencia de estereotipos y falsas creencias, que deben abordarse, promoviendo el respeto a la diversidad sexual y biográfica de las personas, sin cuestionar la orientación de cada una, ya que hay tantas sexualidades como personas en el mundo.
- El derecho a la atención de la salud sexual. Toda persona tiene derecho a recibir la atención y asistencia necesarias que promuevan, cuiden y atiendan su salud sexual. Favorecer el acceso a los recursos sociales y sanitarios se muestra fundamental.

Cuadro nº11. Los derechos sexuales (WAS).

Los derechos sexuales (WAS)		
El derecho a la libertad sexual. El derecho a la privacidad sexual.	El derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo.	El derecho a la equidad sexual.
El derecho al placer sexual.	El derecho a la expresión sexual emocional.	El derecho a la libre asociación sexual.
El derecho a la toma de decisiones reproductivas, libres y responsables.	El derecho a información basada en el conocimiento científico.	El derecho a la Educación sexual integral. El derecho a la atención de la salud sexual.

Fuente: Elaboración propia a partir de WAS (1997)

Fuente: Elaboración propia.

Con el reconocimiento de los derechos que acabamos de señalar, podremos tener una sociedad sexualmente más sana. A continuación vamos a señalar los distintos movimientos y luchas que se llevaron a cabo para conseguirlos, haciendo un recorrido partiendo del feminismo, para pasar por el primer movimiento homosexual europeo y finalizar con unas breves pinceladas etnográficas.

El movimiento por la liberación de la mujer ha generado teoría, práctica, pensamiento y acción. Así, el feminismo surge procurando un cambio en las relaciones sociales, un cambio que lleve a liberación de la mujer eliminando las desigualdades y jerarquías entre los sexos. Busca también, por lo tanto, la liberación del hombre. Es éste un procedimiento de ideas que parten de estudiar y analizar la situación de las mujeres en el ámbito: laboral, familiar, educativo y político, buscando la transformación de las relaciones que se producen en un sistema de opresión y asimetría. Es un movimiento que expone y manifiesta las luchas de la mujer frente a todo tipo de discriminaciones. Sus antecedentes históricos son situados a finales del siglo XIII, cuando Guillermine de Bohemia sugirió la creación de una iglesia de mujeres, siendo a mediados del siglo XIX el comienzo de una lucha colectiva y organizada. El Renacimiento, la Revolución Francesa y las revoluciones socialistas contaron con la participación subordinada de las mujeres, siendo a partir del sufragismo cuando comienzan a reivindicar sus derechos y autonomía.

Como figuras precursoras y pioneras destacan Olimpia de Gouges, que en la Revolución Francesa escribe “Declaración de los Derechos de la Mujer y la Ciudadana” (1791), donde afirma que “los derechos naturales de la mujer están limitados por la tiranía del hombre, situación que debe ser reformada según las leyes de la naturaleza y la razón”. Otra figura destacada fue Mary Wollstonecraft, que escribe “Vindicación de los derechos de la mujer”, planteando la igualdad de derechos civiles, políticos, laborales y educativos, junto con el divorcio como libre decisión de las partes que han contraído matrimonio. Las mujeres sufragistas, al no ver cumplidos sus objetivos durante la Revolución Francesa, demandaron el derecho al sufragio, a partir del cual esperaban lograr la consecución de más derechos. Inglaterra y los Estados Unidos experimentaron de un modo potente el movimiento, participando activamente las norteamericanas sufragistas en la sociedad esclavista de los estados norteros. Elizabeth Cady Stanton convocó en el año 1848 el primer Congreso para reclamar los derechos civiles de las mujeres que, en 1920, y con la enmienda 19 de la Constitución, consiguieron ver reconocido su derecho al voto.

En 1903, es creada en Gran Bretaña de la Women's Social and Political Union, cuya dirección fue ejercida por Emmiline Pankhurst, reivindicando el problema de la explotación de mujeres y niños en las fábricas y luchando por las mejoras en las condiciones de trabajo. Fue declarada ilegal en 1913, siendo encarceladas para posteriormente ser amnistiadas para la organización del reclutamiento de mujeres para sustituir la mano de obra masculina durante la guerra; una vez finalizada, se concedió el voto a las mujeres. Finalizando la Segunda Guerra Mundial el voto femenino fue conseguido en la casi totalidad de países europeos, produciéndose paralelamente un descenso de la lucha feminista, surgiendo figuras como Emma Goldmann, autora de *Anarquismo y otros ensayos* (1910) donde plasmó sus aportaciones sobre la sexualidad femenina.

Simone de Beauvoir : -“La mujer no nace, se hace”, *El segundo sexo* (1949), y Betty Friedan, con su obra *Mística de la femineidad* (1963) son exponentes del nuevo feminismo, surgido a finales de los años sesenta del siglo XX en Europa y Estados Unidos, que busca la redefinición del patriarcado, el análisis del origen de la opresión de la mujer, el rol de la familia, la división sexual del trabajo y el trabajo doméstico, la reformulación de la separación de los espacios públicos y privados, el estudio de la vida cotidiana y la sexualidad, afirmando que no puede producirse un cambio social en las estructuras económicas si no se produce una transformación de las relaciones entre los sexos. Se reivindica el derecho al placer sexual por parte de las mujeres, denunciándose la negación a la que ha sido sometida ésta por la supremacía del hombre, y rescatándose el derecho a la libre elección sexual y el orgasmo clitoridiano. Se cuestiona que la mujer deba asumir el cuidado de la familia y la crianza de los hijos como mandato biológico adjudicado desde el nacimiento, planteándose la importancia de la procura de nuevas identidades para la mujer, realizando una redefinición de lo personal, resultando fundamental para la consecución de una mudanza política.

Con respecto al primer movimiento homosexual europeo podemos señalar que, aunque en la segunda mitad del siglo XIX ya no se castigaba (o nunca se penalizó) la homosexualidad o el transgénero, en el Imperio Británico, Estados Unidos y Alemania, se observaban como delito las prácticas sexuales entre varones, apareciendo a finales del siglo movimientos que exigían la despenalización del travestismo y la homosexualidad. Así, nos encontramos con las figuras de los primeros activistas: Karl Heinrich Ulrichs, Heinrich Hössli y Károly Mária Kertbeny, y con la creación de asociaciones cuyo objetivo era el logro de la despenalización de las prácticas homosexuales y transgénero, creándose en Berlín en el año 1897 el Comité Científico Humanitario (Wissenschaftlich-humanitäres Komitee, WhK) para la lucha contra el

artículo 175 del código penal y para la consecución del reconocimiento social de los homosexuales y personas transgénero, convirtiéndose así en la primera organización pública de defensa de derechos de los homosexuales y personas transgénero del mundo.

Magnus Hirschfeld, del que hablaremos más adelante en el apartado dedicado a la Liga Mundial para la Reforma Sexual sobre Bases Científicas, fue cofundador de este Comité, además de fundar y dirigir el Institut für Sexualwissenschaft (Instituto para la Investigación Sexual), centrandó su labor en la investigación sexológica y promoviendo congresos internacionales en los que se reclamaron derechos civiles y la necesaria y justa aceptación de las personas homosexuales y transexuales. En oposición a este Comité surgieron la Gemeinschaft der Eigenen (Comunidad de los Propios), fundada por Adolf Brand junto con Benedict Friedlaender y Wilhelm Jansen, y la Asociación de la Amistad Alemana. Diversas publicaciones vieron la luz durante estos años, lo que facilitó la temporal visibilización del movimiento, ya que con el ascenso de los nazis al poder en el año 1933 se paralizó toda producción literaria, se prohibió y persiguió todo asociacionismo libre, y se procedió a la destrucción y quema del Instituto para la Investigación Sexual.

Tras la Segunda Guerra Mundial surgió el movimiento homófilo (acuñado por Karl-Günther Heimsoth) como alternativa al término homosexual, cayendo en desuso con el surgimiento de la corriente para la liberación gay de 1969, surgida a raíz de los disturbios de Stonewall que se produjeron en el Greenwich Village como protestas por los acosos policiales hacia la comunidad LGBT de la ciudad de Nueva York, fundándose el Frente de Liberación Gay (GLF) lo que supuso el surgimiento en otros países del mundo de organizaciones similares. La revolución sexual, el movimiento feminista y la lucha por los derechos civiles de las minorías raciales supusieron un cambio de mentalidad general en la sociedad de los años 60, pasándose de la lucha por la aceptación a la lucha y exigencia del reconocimiento social, de la integración y la equiparación de derechos completa.

Actualmente, además de luchar por la despenalización de las prácticas homosexuales en el resto del mundo, se ha conseguido el reconocimiento de las uniones civiles y el matrimonio entre personas del mismo sexo para equiparar así los derechos de las parejas homosexuales al del resto de los ciudadanos en asuntos como la herencia, el acceso a la seguridad social de la pareja, y la obtención de beneficios fiscales. Relacionado con el movimiento homosexual surge el Nacionalismo queer, que procura la emancipación de homosexuales apoyándose en la idea de que no son un grupo de

seres humanos con conductas sexuales minoritarias, sino un pueblo con su cultura específica.

Para finalizar con este recorrido consideramos importante y necesario aportar unas pinceladas etnográficas a modo de muestra que barren la presunción de heterosexualidad y la creencia en las mujeres 100% femeninas y los hombres 100% masculinos. Nos encontramos así en otras culturas demostraciones como el Movimiento transgénero en el teatro chino, el Mojing Dang (Partido Tribadista), La comunidad hijra de India, Kukai y el shudō, el Ghulamiiyyat, la Sociedad de la Orquídea Dorada, o la Secta de Hu Tianbao, y las nguui y los muxes en la sociedad zapoteca en México.

Retomando nuestro análisis conceptual en torno a la Educación Afectivo-Sexual nos encontramos con que la sexualidad es propuesta como el sistema vital humano, cuya composición se enmarca en cuatro ejes que, a su vez, son los ejes de otros ejes, interactuando entre sí y con otras características y ejes en todo nivel de conocimiento, concretamente en los aspectos social, psicológico y biológico. Así, estos cuatro ejes son: el sexo físico, o fenotipo, el sexo genético, o genotipo, la vinculación afectiva y el erotismo. Actualmente es defendida una sexualidad desde una concepción biopsicosocial, asumida no exclusivamente desde el factor biológico, también desde las relaciones y actividades entre éste y el factor psicológico y sociocultural, lo que implica el encuentro de, como señalan Barragán (1991, 1995), Barragán, Bredy y Rivero (1993), López y Oroz (1999) y López (2005), la dimensión socioafectiva, psicológica y biológica, enfatizando, como indican Barragán (1990), Tiefer (1996) y Amezúa y Foucart (2005), el aspecto elaborado de la dimensión sexual humana, mas el legado cultural y social transmitido generaciones tras generaciones sobre la misma no ha superado los diversos mitos biologicistas sobre la procreación, la heterosexualidad y la genitalidad, que persisten en el imaginario colectivo y que manifiestan lo necesaria que es la Educación Afectivo-Sexual, aspecto que apoyamos, junto con Font (1990), Kirby (1999), Barragán (1995), López (1990, 2005) y Amezúa (1999).

Por ello se muestra necesario superar antiguos patrones de educación sexual de tendencia prevencionista o moralista, a fin de evitar caer en presunciones, como la de heterosexualidad, el tan temido heterocentrismo, limitador y reduccionista de la amplia diversidad humana y sexual. Escapar de modelos que limiten la sexualidad al coito, los genitales y la reproducción, para promover una sexualidad libre, diversa y positiva, que observe y respete todas las opciones sin imponer una como la exclusivamente válida y moralmente aceptable (unos modelos que detallaremos más adelante) como el modelo de riesgos o el modelo moral, adoptando un tipo de educación sexual abierta, tolerante, democrática e integral, un modelo que, como indican Font (1990), López y Oroz (1999)

y López (2005) profesional y biográfico que supere la urgencia de lo preventivo, partiendo de valorar y aceptar las diversas biografías sexuales, a fin de fomentar la abundancia de la dimensión sexual humana, favoreciendo la calidad y satisfacción vitales de las personas. Necesitamos un modelo que cultive las actitudes de respeto y empatía, que tenga la diversidad como eje vertebrador y fomentador de actitudes positivas que eliminen otras negativas como por ejemplo la homofobia, de la que hablaremos en apartados posteriores.

Concordamos con Campbell (1995), Weeks et al (1995), Oliveira (1998) e Hiriart (1999) y entendemos la Educación Afectivo-Sexual como elemento fundamental de la educación para la vida, dirigida a la población en general, abarcando todas las etapas vitales, desde la infancia hasta la senectud, tomando en consideración las particularidades de cada etapa evolutiva, ya que es una educación que debe asumirse por parte de toda la sociedad, especialmente por las y los agentes educativos, la familia y la escuela. En nuestra investigación realizamos una exposición sobre los precursores de la Educación Afectivo-Sexual y un breve recorrido sobre las figuras relevantes en torno al ámbito sexual y la Sexología, centrándonos en la España del último tercio del siglo XX. Repasamos la trayectoria de la Liga para la Reforma Sexual sobre bases científicas, así como a alguno de sus integrantes, fundamentalmente al Dr. Gregorio Marañón, del que pretendemos remarcar su trayectoria y creaciones sexológicas, facetas desconocidas para gran parte del público, ya que es conocido por su gran trayectoria profesional como médico y profesor universitario.

Igualmente, nos detendremos en la figura clave de Hildegart Rodríguez Carballeira, que con once años de edad ya escribía artículos sobre la importancia de la Educación Sexual.

Finalizamos el capítulo con el análisis de la presencia de la Educación Afectivo-Sexual en la enseñanza de la Educación Obligatoria.

2.2. LOS PRECURSORES DE LA EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL.

A principios del siglo XX y, como resultado de las distintas tendencias nacidas en el siglo anterior, desarrollada en Alemania, además de en gran parte de Europa el movimiento de reforma sexual. La publicación de varias obras científicas cuyo tratamiento de la vida sexual se realizó desde una perspectiva despatologizadora, con Ellis (1929) como máximo exponente, sumado a la creencia en el hecho de conocer

científicamente la naturaleza, incitaron la creencia en que resultaba posible, siguiendo unas bases científicas, racionalizar la sexualidad.

La revalorización de la naturaleza junto con el surgimiento de los movimientos nudista, vegetariano y de reforma en el vestido fueron movimientos culturales de gran importancia, así como el de emancipación de la mujer, exigiendo el sufragio universal, la igualdad de derechos entre mujeres y hombres y el acceso a la educación. Por último, el afán eugenésico de llevar a cabo la racionalización de la cantidad de descendencia y conseguir una mejora de ésta tuvieron lugar en la reforma sexual, siendo el eje vertebrador de estas tendencias que acabamos de señalar el que indica Llorca (1995): la manifestación de la infelicidad generada por la moral sexual dominante, para realizar la sustitución por otra moral en la que haya espacio para racionalizar la sexualidad y la procreación, individualizando la vida sexual.

Fundada en 1913, la Asociación de Reforma Sexual, Felix A. Theilhaber acuñó el término “Sexualreform” y, dos décadas más adelante, Timerding (Timerding: 1926, 713), lo definió así en el Diccionario de Sexología de Max Marcuse: *“Bajo el término “reforma sexual” se resumen todos los esfuerzos que aspiran a una transformación de la vida sexual y de todas las opiniones e instituciones relacionadas con ella. Las razones de tales esfuerzos pueden ser muy distintas: religiosas, políticas, higiénicas o éticas”*.

Las razones y esfuerzos fueron distintos, lo que supuso un punto de conflicto entre los reformadores sexuales, situándose por un lado las personas que lideraban la corriente para la reforma sexual, entendiéndolo que resultaba posible en el entorno sostenido por la dominante moral sexual, entre los que se encontraba Magnus Hirschfeld (1929) y por otro los que consideraban que era indispensable la transformación de la sociedad burguesa, encontrándose entre ellos Wilhem Reich y J.H.Leunbach.

La Primera Guerra Mundial fue probablemente la causa de que el proyecto de fundación de una organización mundial de reforma sexual se retrasase. En 1921 el Instituto de Sexología de Berlín, con Hirschfeld al frente, organizó las Primeras Jornadas Internacionales de Reforma Sexual sobre Bases Sexológicas, con la intención de la celebración anual de unas jornadas de características similares. En 1926 Dora Russell y Norman Haire se reunieron en el Instituto de Sexología de Magnus Hirschfelds en Berlín y proyectaron la fundación de una Liga Mundial para la Reforma Sexual. En abril de 1928 se publica un anuncio de la Liga recién constituida en la Zeitschrift für Sexualwissenschaft, con el título “¿Qué quiere la Liga Mundial para la Reforma Sexual?” (WLSR, 1928^a), en el que se explica que el deseo de la Liga es la lucha contra

la falsa moral sexual bajo la que multitud de personas habían caído y continuarían cayendo cual víctimas, proponiendo para esta lucha las armas intelectuales y objetivas que ofrece la sexología.

Entre la década de los años 20 y 30 el Movimiento de la Reforma Sexual Mundial denunciaba la escasa o nula información y educación sexual, la ausencia de medidas higiénicas y sanitarias, la alta tasa de mortalidad neonatal e infantil, la condición de inferioridad de la mujer y la necesidad de la humanización de las personas. La Liga Mundial para la Reforma Sexual sobre Bases Científicas se constituyó oficialmente el 3 de julio de 1928, en el Primer Congreso de Sexología celebrado en la ciudad de Copenhague, como entidad independiente con sus correspondientes estatutos, (previamente se fundó en Berlín bajo la coordinación de Magnus Hirschfeld). La realización de congresos de periodicidad anual produjo que se elaborase el Código de Reforma Sexual, en cuya composición constaban diez puntos que se dirigían a una reforma de acción amplia. Así, la separación del matrimonio entre Iglesia y Estado, la igualdad de derechos de los sexos, la despatologización de las variantes sexuales, la anticoncepción y control de natalidad, la despenalización de los actos sexuales, la eugenesia y calipedia, la penalización de los delitos contra la libertad sexual en la medida en que dañen la libertad sexual del otro, la prevención de la prostitución y enfermedades venéreas, la protección de la maternidad soltera y de los hijos fuera del matrimonio, y la educación sexual sistemática.

Se trataba de una organización apolítica y asentada sobre bases científicas, que pretendía la sustitución de la moral sexual dominante por otra en que tuviera cabida la felicidad sexual. La Liga pretendió servir de puente entre las distintas personas y organizaciones implicadas en todo el mundo en la Reforma Sexual, y se propuso trabajar mediante la creación de secciones nacionales en los distintos países. Su sede central se mantuvo en el Instituto de Sexología de Berlín, en el que había un departamento de Reforma Sexual que sirvió como centro para toda la correspondencia. La Liga Mundial se organizó mediante la creación de secciones nacionales en distintos países. En 1933 se publicó en la revista *Sexus* que se había alcanzado el número de 30 secciones nacionales creadas. La Cúpula directiva estaba formada por los tres presidentes honorarios: August Forel, Havelock Ellis y Magnus Hirschfeld, manteniéndose vigente hasta la Guerra Civil de 1936. Saldaña estableció en su ensayo "La Sexología, en 1929: "la tarea de esta Reforma como el gran objetivo similar a la otra Reforma para los países que no habían conocido aquella sino sólo la Contrareforma de Trento".

La condición de miembro de la Liga estaba disponible para todas aquellas personas que trabajasen en la reforma sexual sobre bases científicas y que concordasen con las metas de la Liga. Se concluyó durante el Congreso de Copenhague la siguiente Resolución General como el fin primordial de la Liga, señalan Riese y Leunbach (1929: 304): *“Como Resoluciones Generales del Congreso Internacional de Reforma Sexual sobre Bases Científicas, que tuvo lugar del 1 al 5 de julio de 1.928 con numerosa participación de representantes de muchos estados, podemos destacar que exigieron a los legisladores, la prensa y el pueblo de todos los países hacer lo necesario para que se tomasen en cuenta las consecuencias prácticas de los resultados de la investigación de la sexología biológica, psicológica y sociológica para el juicio y la reorganización de la vida sexual y amorosa de los seres humanos”*.

Consideraron urgente y muy necesario el abordaje de diversos aspectos sexuales, dado el gran número de personas que padecieron una moral sexual falsa; así, la cuestión de las anomalías sexuales, la prostitución, la cuestión de la mujer, la natalidad, el matrimonio, la cuestión eugénica, las cuestiones de la incapacidad para el matrimonio y los no casados, el derecho penal sexual, y la educación sexual, fueron revisadas siguiendo una óptica natural y unificada, regulada siguiendo la Sexología.

Como demandas más importantes, en las mismas actas del Congreso de Copenhague se publicaron las planteadas por la Liga Riese y Leunbach (1929: 304), señaló las siguientes: la igualdad de derechos política, económica y sexual de la mujer; la liberación del matrimonio (especialmente también del divorcio) de la tiranía actual de la Iglesia y del Estado; el control de la natalidad en el sentido de una procreación responsable; la manipulación eugénica de la descendencia; la protección de las madres no casadas y de los hijos; la consideración correcta de las variantes intersexuales, especialmente de los hombres y mujeres homosexuales; la prevención de la prostitución y de las enfermedades venéreas; la consideración de los desórdenes sexuales del impulso no como hasta ahora, como crímenes, pecados o vicios, sino como fenómenos más o menos patológicos; el establecimiento de un código penal que pene sólo los actos que dañen la libertad sexual de una segunda persona, pero no los mismos actos sexuales entre adultos responsables, ejecutados por mutuo consentimiento, y una educación sexual e ilustración sistemáticas. Se supone que estos diez puntos no fueron redactados como resultado de largas discusiones internacionales, sino que Hirschfeld elaboró la primera formulación sobre la que posteriormente se introdujeron pequeños cambios. Como principios fundamentales por los que se rige la Liga se señala que: “Su objeto primordial es el de conseguir reformas prácticas para el beneficio de la humanidad mediante la aplicación del conocimiento derivado del estudio de estos problemas”. Forel expresó: *“No debe haber conflicto entre higiene sexual y ética sexual”*, a lo que la Liga

añade como principio fundamental: “no debe haber conflicto entre las leyes de la naturaleza y las del hombre, entre ciencia y ética, entre la pura verdad y la verdadera pureza” (Llorca: 1995, 14).

La Liga Mundial fue un nexo de unión entre todas las instituciones y personas que trabajaban en aquella época en temas relacionados con la reforma sexual. A pesar de las contrariedades que fueron apareciendo en el seno de la misma, inevitables, me atrevería a señalar, dada la magnitud de nacionalidades y personas implicadas en la misma, es destacable su mayor logro, el de haber dado carácter internacional al movimiento de reforma sexual, impulsándolo en los diferentes países a través de sus secciones nacionales. Sus actividades más destacables y notorias fueron:

- La celebración de cuatro congresos internacionales de reforma sexual: Copenhague (1928), Londres (1929), Viena (1930) y Bruno (1932).
- La elaboración de resoluciones generales durante los congresos (excesivamente genéricas para algunos sectores, dada la necesidad de un acuerdo conjunto).
- La edición de la revista Sexus como órgano de publicación de la Liga.

A continuación expondré los cuatro Congresos de reforma sexual celebrados, destacando las ideas fundamentales extraídas de los discursos en las conferencias inaugurales, concretamente de Magnus Hirschfeld, así como las resoluciones tomadas en las Jornadas a fin de extraer las principales ideas e innovaciones que aportó la Liga.

Cuadro nº12. Congresos de la LMRS.



Fuente: Elaboración propia.

Las Primeras Jornadas Internacionales de Reforma Sexual sobre bases Sexológicas se celebraron del 15 al 20 de septiembre de 1921 en Berlín, organizadas por el Instituto de Sexología y bajo la tutela de Hirschfeld, que realizó los discursos de apertura y saludo, se celebraron en Berlín las Primeras Jornadas Internacionales de Reforma Sexual sobre bases Sexológicas. En enero de 1922 Arthur Weil publicó las actas de las Jornadas, señalando en el prólogo que éstas: “debían demostrar la unificación de las distintas especialidades en una nueva unidad; debían mostrar cómo las ciencias naturales, la filosofía y la jurisprudencia deben trabajar juntas para conseguir de sus conocimientos conjuntos una nueva visión sobre la esencia de la sexualidad humana” (Weil, 1922b).

En la conferencia inaugural, Hirschfeld realizó un breve repaso sobre algunas personalidades y acontecimientos en el terreno de la Sexología cuyo objeto había sido hasta entonces una “terra incógnita” (p.1). Así, comenzó hablando de Hertwig, que describió en 1875 una célula germinativa humana, pasando por Darwin, con su Teoría de la evolución, Häckel y su Historia de la Creación Natural, y Mendel, con su experimentación sobre las leyes de la herencia. Señaló también el descubrimiento en Alemania de las gradaciones intersexuales, la diferenciación que realizó Bernard en Francia sobre una glándula de secreción externa e interna, la conferencia en 1889 de Séquard sobre Inyecciones de jugos orgánicos en el propio cuerpo, terminando con la mención de la aparición de la obra de Krafft-Ebing: *Psychopathia sexualis*, que aumentó la conciencia y el saber del cuerpo médico sobre las disfunciones e irregularidades del impulso sexual. Los estudios llevados a cabo por Freud y la tesis de Ellen Key de que el matrimonio sin amor es más inmoral que el amor sin matrimonio fueron puntos que también trató. La sexología para Hirschfeld tendría una triple tarea (al igual que la biología): “investigación de hechos, fundamentación de causas y reconocimiento de regularidades, para poder reemplazar mediante la revelación de límites todo lo que se nos manifiesta como simples caprichos o casualidades, para poder predecir y, si fuera necesario y posible, para poder prevenir” (p.2). Hirschfeld destaca la importancia del derecho sexual humano: “En un punto se diferencia, además, el derecho sexual humano de otros derechos y libertades personales depende por su naturaleza de dos voluntades. Pero la voluntad sexual debe radicar en el saber sexual” (p.5).

Para él se podrían distinguir tres etapas en la historia de la vida sexual y amorosa humana:

1º La sexualidad habría sido un puro “mecanismo reflejo”.

2º “Mecanismo de frenado” (etapa en la que manifestó que se encontraban por aquel entonces).

3º La que ya empezaba a vislumbrarse y en la que habría de encontrarse el equilibrio entre las dos concepciones anteriores.

Finalizó su discurso deseando que la verdad brillase sobre la superstición y la mentira. Kurt Finkenrath firmó una reseña en la revista *Zeitschrift für Sexaulwissenschaft* en la que ponía en duda el carácter científico de las Jornadas. Años después, Albert Moll, enemigo manifiesto de Hirschfeld, acusó a las Jornadas de haber confundido “agitación y ciencia”.

Las Resoluciones tomadas en las Jornadas con respecto a la reforma del Derecho Sexual abarcaron la legislación penal sexual, que consideraban debía atender al estado de conocimientos científicos, sin conceder lugar a los afectos ni a los contra-instintos primitivos, ni ceder ante la tendencia dañina de una fuerte inercia. Lo que se definía como acto criminal y su condena debían ser reducidos a un nivel imprescindible y fructífero. El cuidado de la vida sexual por el Estado consideraban debía procurarse en primer lugar mediante medidas más benéficas, como por ejemplo, las sanciones.

Destacaron la necesidad del cambio de nomenclatura de las denominaciones que no eran claras y resultaban encubridoras, debiendo desaparecer del código penal las expresiones “atentado contra la moral” y “obsceno”. Consideraron que la aplicación de las cláusulas penales particulares correspondientes a la vida sexual debía ser restringida a personas de 18 años de edad en adelante. Hasta la edad de 21 años debería ser facultativa la concesión de la libertad penal. Con respecto a las relaciones sexuales dignas de prohibición, con parientes, tutelados y niños, así como los delitos contra la libertad sexual de otro deberían ser normalmente penados con cárcel entre una semana y tres años. Consideraban que el encubrimiento de comercio carnal no marital por parte de un tercero debía estar bajo pena sólo en la medida en que fuese impulsado por el deseo de ganancia o con alevosía y manipulaciones. Para la penalización de actos obscenos públicos debían ser empleables solamente las cláusulas penales generales sobre desorden público, y para la penalización del sólo intento de delito contra la libertad sexual empleables solamente las de coacción, ofensa, etc.

Las cláusulas penales referentes a divorcio, seducción de una muchacha mayor de 14 años, actos con el mismo sexo, así como actos sexuales con animales consideraron debían ser descartables por infructuosas y en parte dañinas. El tratamiento penal de la prostitución masculina debía realizarse -igualmente el de la femenina- con

independencia de pruebas de actos sexuales (Dehnow). La Resolución sobre Pedagogía Sexual de las primeras Jornadas Internacionales de Reforma Sexual sobre bases Sexológicas en Berlín veían en la educación de la descendencia en la veracidad, imparcialidad y responsabilidad sexuales una de las tareas más importantes para el desarrollo saludable y moral de la población de todos los estados civilizados. Para el estudio de los caminos que deben llevar a esta meta las Jornadas constituyen con sus medios una comisión permanente, formada por representantes del Instituto de Sexología y del Instituto de Pedagogía y Psicología Experimentales, solicitando a sus miembros que apoyasen a esta comisión en su trabajo, sobre el que tendría que dar cuenta en sus próximas jornadas, con materiales y contribuciones (Kronfeld y Döring).

En el Segundo Congreso de la Liga Mundial para la Reforma Sexual, celebrado en Copenhague en el año 1928, durante la conferencia inaugural: “Reforma sexual en sentido sexológico” (Hirschfeld, 1929), comenzó aclarando los rasgos que él consideraba diferenciarían la regulación sexual antigua, la que se podría llamar por su procedencia “la teológica”, para la cual la sexualidad sería un gran poder cuya última y más alta finalidad sería la procreación, de la nueva, que se podría denominar “la biológica”, para la cual la sexualidad sería uno de los cinco impulsos primarios pertenecientes a todo ser viviente: hambre, sed, sueño, movimiento e impulso sexual. La “teológica” consideraría sus principios como válidos para cualquier época y ser humano, y la “biológica” procuraría un ajuste constante entre las cambiantes condiciones sexuales y sociales.

La imposibilidad de sostener la solución de la cuestión sexual de la inaceptable falta de armonía entre lo regulado por los seres humanos y lo regulado por la naturaleza tuvo su representación para Hirschfeld en la constitución de distintas organizaciones y la consolidación de una sexología con destacables indicios como los primeros trabajos sobre la cuestión sexual y la vida sexual contemporánea: *Die sexuelle Frage*, de Forel, *Das Sexualleben unserer Zeit*, de Bloch, y *Studies in the psychology of sex*, de Ellis (1929) el establecimiento de los términos “Sexología” por parte de Iwan Bloch, en la introducción de su obra: *Das Sexualleben unserer Zeit* (La vida sexual contemporánea), como concepto denominador de una nueva ciencia, y “Reforma Sexual”, por Felix A. Theilhaber también fueron hechos relevantes. Del mismo modo, la aparición de la primera Revista de Sexología, la *Zeitschrift für Sexualwissenschaft*, editada por él mismo en el año 1908, junto con la fundación de la primera asociación de sexólogas y sexólogos, la *Ärliche Gesellschaft für Sexualwissenschaft und Eugenik*, fundada en Berlín en 1913 por Hirschfeld, Bloch y Eulenburg, entre otros. La fundación de una unión de protección de la madre y de reforma sexual a través de Helene Stöcker en

1911, durante el Congreso Internacional de Higiene de Dresde, la Bund für Mutterschutz (Liga para la Defensa de la Madre).

Junto a Marcuse y otras personalidades relevantes de la época, Helene Stöcker luchó por los derechos de la madre soltera y del niño sin padre, por una nueva moral sexual y por el derecho al aborto. A partir del año 1911 añadió a su nombre “und Sexualreform” (y Reforma Sexual). La fundación tras la guerra del Instituto de Sexología en Berlín (que fue aprobado por el Estado Prusiano en 1919 bajo el nombre de Fundación Magnus Hirschfeld). El Primer Congreso Internacional de Reforma Sexual sobre Bases Científicas, celebrado en 1921. La celebración del segundo congreso, relacionado con la fundación de la Liga Mundial para la Reforma Sexual.

Hirschfeld señaló: *“La tarea de la Liga Mundial y de este Congreso es reemplazar los fundamentos hasta ahora teológicos de la reglamentación sexual por otros en sentido biológico-sociológico”* (p.29), siendo las diez cuestiones más urgentes en este sentido las siguientes: la de la mujer, el matrimonio, la natalidad, la aptitud matrimonial, los no casados, la prostitución, los trastornos del impulso y las irregularidades sexuales, la educación sexual y el derecho penal sexual. Para finalizar declaró: *“Tenemos que tener claro que el amor está en lucha con dos concepciones del mundo, que se trata de la nueva valoración de antiguos valores y no sólo de la sustitución de viejas palabras. Algo distinta es la cuestión de qué es lo más adecuado biológicamente y lo más aconsejable sociológicamente en cada caso individual. Sobre ello se pueden tener diferentes opiniones. Conseguir claridad en esto y extender esa claridad es la tarea de nuestra Liga Mundial y de este Congreso”* (p.36). De los temas tratados se llegó a una resolución conjunta para posibilitar la aplicación práctica de las conclusiones a las que se llegó (Riese y Leunbach, red, 1929: 148, 227, 300).

La Resolución sobre Pedagogía Sexual, según el conocimiento de la biología sexual estableció la necesidad de educación de las masas en los fundamentos de la vida de los impulsos y sus distintas manifestaciones en la adolescencia. También afirmó la capacitación de los adultos para contestar de modo puntual, imparcialmente y con naturalidad las cuestiones de las niñas y niños, lo que colabora en la consecución de la madurez y crecimiento sexual, y la necesaria ampliación de las clases de biología de la reproducción como elemento de las sesiones de fisiología y anatomía humanas, considerando el sexo un apartado de un todo que se ve influenciado en las demás esferas funcionales, tales como el sistema digestivo y el cerebro, la digestión. La consecución de estas exigencias solamente serían posibles a través del desprendimiento de la instrucción biológico-sexual de toda influencia eclesiástica y teológica, mediante el

establecimiento de la institución educativa laica, sin carga confesional, de acuerdo con los grupos políticos de los distintos países implicados en este objetivo, a través de la educación de los profesores en el conocimiento de que sólo puede ser eficaz pedagógico-sexualmente quien es natural sexualmente de forma personal, siendo llevada a cabo la enseñanza en ciencias del sexo por profesorado preparado de un modo científico desde la óptica de la biología moderna. Ningún profesor puede ser visto como apto para ello si no domina los hechos de los fundamentos anatómicos y fisiológicos, de los que dependen las manifestaciones psíquicas. Así, solamente la formación de las educadoras y educadores como figuras eficaces de la moderna ciencia de la juventud, y pedagógico-sexualmente eficientes, se garantizará una exitosa pedagogía sexual.. Todo lo dicho aquí sobre el trabajo conjunto con los partidos políticos debe ser entendido de forma que, a escala mundial, cada país dentro de sus propias fronteras deberá disponer aquello que garantice un mayor éxito (Max Hodann).

Las Resoluciones con respecto a los Controles sobre la natalidad establecieron que la Liga los comprendía como el modo de reducir la descendencia dependiendo de los medios psíquicos, físicos y económicos con los que cuenten las madres y padres. La Liga comprendía los controles de natalidad como medios para posibilitar a los cónyuges considerados como no adecuados la posibilidad de renunciar, libremente, a la procreación. Se afirma la vida en el niño sano, el cual solamente puede mantenerse sano y vivir con unas condiciones económicas que resulten suficientes.

Para conseguir estos controles de la natalidad, se consideró precisa la creación de una red de consultorios en comunidades y ciudades del rural, procurando la distribución y el consejo de los medios que resultasen apropiados, si se diese el caso, además de colaborar en el mantenimiento de los dispositivos sociales de aseguramiento. Del mismo modo, estos consultorios deben proporcionar información sobre los mejores métodos anticonceptivos, y formar a los equipos médicos sobre los mejores métodos, exigiendo la formación ginecológica del alumnado de medicina una ampliación, proporcionando una instrucción detallada de las técnicas existentes sobre los controles de natalidad. Siguiendo a Brupbacher, Haire y Riese, la Liga afirmaba que la interrupción del embarazo solamente debía ser realizada como urgencia siempre siguiendo unas determinadas condiciones eugénicas, médicas y sociales, persiguiendo unos controles de natalidad mediante la anticoncepción, que resultase una técnica preventiva eficaz ante la interrupción del embarazo, para el que exigen su despenalización, y rechazando la interrupción del embarazo llevada a cabo por no profesionales.

Con respecto al Derecho Penal Sexual en el Congreso de la L.M.R.S. en Copenhague exige a la legislación de todos los países contar en sus códigos penales con el resultado del estudio e investigación de la ciencia sexológica, tal y como ya se ha hecho en el código penal de la Unión Soviética y en parte en el proyecto de código penal de Checoslovaquia. El Congreso aboga en favor de que, para la preparación de disposiciones legales sobre cuestiones de derecho penal sexual, sean consultados verdaderos especialistas, es decir, sexólogos y reformadores sexuales. En procesos que tienen que ver con delitos de esta materia todavía domina la costumbre de que sean consultados como especialistas neurólogos y psiquiatras, los cuales no tienen formación sexológica. La sexología, aunque tiene algo en común con cada rama de la medicina, representa una unidad que sólo es dominada por especialistas científicos, por sexólogos. En vista de todo esto, el Congreso decide que sean consultados exclusivamente sexólogos como especialistas por los tribunales de todos los países en cuestiones penales sexuales.

En el Tercer Congreso de la L.M.R.S. congreso de Reforma Sexual, celebrado en Londres en el año 1929 con una duración de cinco días, se abordaron los siguientes temas en las conferencias:

1. Matrimonio y divorcio.
2. Control de la natalidad, aborto y esterilización.
3. Profilaxis de las enfermedades venéreas y la prostitución.
4. Cuestiones sexuales y censura.
5. Conferencias sobre distintos temas no recogidos en los cuatro puntos anteriores.

Dora Russell y Norman Haire, en su saludo a los visitantes del Congreso, pusieron de manifiesto las tremendas dificultades que encontraron al poner en marcha su organización nacional, hasta que contaron con el apoyo de figuras relevantes como: H.G.Wells, Arnold Bennett, Bertrand Russell y Hugh Walpole. También señalaron las dificultades con las que se encontraron antes y durante el Congreso, al que asistieron unas 350 personas. Uno de ellos fue la censura inglesa, a la que tuvieron que sortear proyectando una película soviética sobre el aborto solamente para los “miembros fieles” de la Liga, realizándose prácticamente en secreto. En dicho Congreso no se fumó ni se bebió alcohol (Russell: 1978, 219-220).

Para inaugurar el Congreso Hirschfeld pronunció la conferencia “El desarrollo y el ámbito de la sexología”, que se habría desarrollado, desde su punto de vista, hacia la

dignidad de una ciencia independiente sólo desde el principio del siglo. Un desarrollo estimulado por la publicación de varios libros, entre los que tres son destacables: *Studies in the Psychology of Sex*, de Havelock Ellis, *Die sexuelle Frage*, de August Forel, y *Das Sexualleben unserer Zeit*, de Iwan Bloch.

Para Hirschfeld la sexología podría ser convenientemente dividida en cuatro apartados:

1. Biología sexual, cuya base sería la anatomía sexual. Una rama suya sería la Psicología sexual. En relación con la evolución sexual se estudiaría también la biología sexual comparada. Otras ramas de la Biología sexual serían, partiendo de la higiene sexual, la profilaxis sexual (prevención de enfermedades sexuales) y la eugénica.
2. Patología sexual. Desde la publicación de *Psychopathia Sexualis* de Krafft-Ebing se escribió hasta llegar a la sobreestimación de su importancia, opinaba.
3. Etnología sexual. Estudiaría la vida sexual de la raza humana desde la prehistoria hasta nuestros días.
4. Sociología sexual. Sería la encargada de encontrar principios fundamentales, una ética sexual basada en la ciencia como único “sistema tonal” de la ética (p. XIV). Dos ramas serían la Ética sexual y el Derecho penal sexual. Una tercera rama sería la Política sexual, que incluiría un código sexual con respecto al matrimonio y al divorcio, con respecto a todas las relaciones, bien de personas casadas como no casadas, con respecto a la prostitución y el control científico de la natalidad.

Tabla nº7. Magnus Hirschfeld. 1930. El desarrollo y el ámbito de la sexología.

BIOLOGÍA SEXUAL	PATOLOGÍA SEXUAL	ETNOLOGÍA SEXUAL	SOCIOLOGÍA
Higiene sexual Profilaxis: Sexual y eugénica	Anomalías Impulso sexual Deficiencia o exceso. Constituciones sexuales anómalas: Infantil Intersexual Normal Border-Line (progresión “variaciones biológicas”) Panlógico.	Estudio de la vida sexual de la raza humana desde la Prehistoria	Encuentro Principios de todo este caos

Fuente: Elaboración propia.

Afirma Dora Russel que la celebración de este Congreso: "Supuso romper la conspiración del silencio ya que abordaron temas y redactaron resoluciones sobre matrimonio y divorcio, sexo y censura, educación sexual, control de la natalidad, aborto, prostitución y enfermedades venéreas, que debían servir como base para una sociedad humana y tolerante" (Russel: 1979, 220).

Las Resoluciones del Congreso fueron las siguientes:

La Resolución sobre Derecho Matrimonial y Familiar, en especial sobre la Facilitación del Divorcio contempló que el derecho matrimonial del momento en la mayoría de los países estaba caduco y dañaba los intereses vitales de una gran mayoría de la población por contradecir las condiciones sociales y económicas presentes. A través del sostenimiento de la construcción jurídica de una familia sin padre se dividían los nacidos en dos categorías, los legítimos y los ilegítimos, dañados éstos con menos derechos. Señalaron también que en los países en los que constitucionalmente existía una igualdad de derechos para los sexos la mujer estaba bajo tutela del derecho civil y, por ello, discriminada y explotada de muchas formas.

Abordaron el divorcio haciendo hincapié en que se veía dificultado artificialmente hasta cuando existían fundamentos de peso y los miembros de la pareja se veían obligados a continuar un matrimonio roto contra su voluntad. Incluso el matrimonio con una pareja enferma psíquicamente se mantenía a la fuerza por leyes y jueces. El Congreso vio en el derecho familiar y el código matrimonial de la Rusia Soviética un primer intento de solucionar esta materia de importancia para la humanidad, por primera vez, según las consideraciones del conocimiento científico natural (sexológico) en interés de la amplia mayoría.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, el Congreso plantea las siguientes exigencias fundamentales: la abolición de cualquier discriminación de los niños a causa de la situación legal de sus padres naturales, y una igual pensión para los niños nacidos dentro o no del matrimonio; la completa y eficaz igualdad de derechos para la mujer a través de la abolición de las discriminaciones presentes en el derecho civil, así como la codecisión de la mujer en lo que se refería al lugar de residencia; la facilitación de la disolución del matrimonio en forma de una jurisdicción voluntaria y evitación de procesos. Afirmaban que el matrimonio que se basaba en el consentimiento mutuo de los miembros terminaba cuando acaba esta concordancia de deseos, y apostillaron que la tarea del Estado en la disolución del matrimonio debería ser exclusivamente la de cuidar de la protección de la parte económicamente más perjudicada. Contemplaron que el matrimonio es una institución que sirve a la vida sexual de la pareja como condición

del desarrollo completo de su personalidad y, al mismo tiempo, de la producción de una descendencia sana, siendo tarea del Estado el ampliar con medios públicos el cuidado de la madre y del niño.

La Resolución sobre el Concepto de lo Obsceno recogía que el concepto era demasiado general y demasiado subjetivo como para considerarlo fundamento del derecho. Muchas creaciones artísticas y científicas reconocidas ya como obras maestras fueron tachadas originariamente de obscenas. Afirmaron que el ser humano debe ser educado de manera que sea capaz de enfrentarse a lo natural y pueda decidir por sí mismo qué entiende por atractivo o por repugnante, rechazando fundamentalmente cualquier forma de censura previa; los seres humanos que no sienten repulsión deben tener los mismos derechos que los que la sienten. Quien sienta repulsión o tema sentirla tiene la posibilidad de evitar lo que entiende por repulsivo. De la misma forma, rechazaron también todas las prohibiciones de productos supuestamente obscenos del arte o de la ciencia. Como primer paso para ello exigieron que el juicio sobre lo que se consideraba obsceno no fuese dado inmediatamente por los organismos del derecho, sino sólo después de que fuese emitido un informe experto sobre ello por personas especializadas reconocidas en el campo y elegidas por la defensa. En aquellos países en los que no fuese posible apelar a una instancia superior se debería exigir esta posibilidad.

Con respecto a la Resolución sobre Educación Sexual el Congreso declaró que no se podía conseguir una liberación sexual sin educación sexual de los niños y de los jóvenes. Esta educación no se debería limitar sólo a la aclaración sobre hechos de la vida sexual, sino que debería ser el resultado de un método educativo que despertase y reforzase el sentimiento de la responsabilidad personal sobre la vida sexual y las relaciones sociales.

La Resolución sobre el Aborto. Puesto que los métodos anticonceptivos todavía no eran lo suficientemente seguros ni estaban lo bastante extendidos muchas mujeres empleaban la ayuda urgente del aborto. En todos los países, con excepción de la Unión Soviética, este acto estaba penado duramente. Los castigos alcanzaban casi sin excepción a las mujeres de las clases pobres. Pero no evitaban en ningún caso el aborto, sino que producían que éste se realice en secreto y, por ello, por personas no cualificadas, con lo que la vida y la salud de la mujer se veía seriamente amenazada. Exigían por ello una abolición de esta cláusula penal contra la madre y una revisión de la ley para que se posibilitase una interrupción del embarazo médica, no sólo por razones médicas, sino también económicas, sociales y eugénicas.

La Resolución sobre Controles de Natalidad. En este Congreso de la Liga Mundial para la Reforma Sexual se mostró de acuerdo en que ningún niño debería nacer en contra del deseo de sus padres. Desde este punto de vista reclamaron una completa libertad para la extensión y el uso de métodos anticonceptivos y las explicaciones sobre ellos. Exigían: la experimentación constante para la mejora de los métodos anticonceptivos; la abolición de todas las medidas legales contra los anticonceptivos; el consejo público y libre sobre anticoncepción, según los fundamentos de la sexología.

De esta forma los seres humanos podrían obtener el libre derecho a la autodeterminación sobre la reproducción.

La Resolución sobre Prostitución y Enfermedades Venéreas declaraba lo siguiente:

La cuestión del tratamiento de la prostitución y de las enfermedades venéreas debería ser tratada con ayuda de la ciencia y con simpatía, no con prejuicios morales. No se debería llevar a cabo una lucha contra las prostitutas, sino que la sociedad debería ofrecerles la posibilidad de ganar un salario de otra manera. A través de una mejor educación tanto de los jóvenes como de los adultos debían disminuirse las carencias de satisfacción sexual, siendo innecesario con ello el trabajo de las prostitutas. Las enfermedades venéreas deberían ser tratadas como otras enfermedades difíciles, no con supersticiones y miedo moral. En la lucha contra las enfermedades venéreas consideraban imperativo el hecho de evitar en la medida de lo posible los métodos de penar y obligar, aplicando las múltiples posibilidades de la educación en la prevención del contagio y del tratamiento gratuito de los contagiados.

En el Cuarto Congreso de Reforma Sexual de la L.M.R.S: Miseria Sexual y Reforma Sexual celebrado en Viena entre el 16 y el 23 de septiembre de 1930, acudieron unas 2000 personas. En el saludo inaugural, Hirschfeld elogió a algunos austríacos relevantes para la sexología, como Mendel, cuyo trabajo estaba siendo redescubierto por Correns, Bateson, Bries y Tschermak. Freud, el anatomista sexual Tandler, y Krafft-Ebing, responsable de la extensión del término “sexual” gracias a su obra *Psycopathia Sexualis*.

Consideró las diferencias más relevantes entre la moral oficial de la mayoría de los países civilizados y las exigencias de la Liga Mundial del siguiente modo:

- Para la moral oficial el fin último del matrimonio sería la procreación, mostrándose en oposición ante el amor libre pero no así con la prostitución. Por esta postura se produciría un crecimiento de las enfermedades venéreas y de la

masturbación. Esta moral conduciría a matrimonios sostenidos a base de resentimientos u odios, lo que repercutiría negativamente en la educación de los hijos. Esta moral vería pecados de la herencia en lo que son fallas de la herencia, y el código penal castigaría a aquellos hombres y mujeres que amasen a personas de su mismo sexo.

- Para la Liga, la moral sexual orientada sexológicamente vería en la unión madre-padre-hijo el punto central natural de la vida sexual, dándose las relaciones sexuales dentro del matrimonio libremente y por amor. No tendría que haber derechos sexuales de hombres y mujeres, sino derechos sexuales humanos, y también las minorías sexuales. (Es éste un término que, dada la época a la que nos estamos refiriendo, no podemos entenderlo como peyorativo).

Hirschfeld señaló el triple sentido del Congreso: ofrecer una visión del estado de conocimientos científicos en el campo de la sexualidad y de la vida amorosa humanas, encontrar el camino para llevar esos conocimientos a la vida, y el cambio de pareceres de hombres y mujeres de todos los países del mundo en estas cuestiones. En definitiva, la finalidad última sería: *“Victoria de la verdad sexual sobre las supersticiones sexuales!, ¡victoria de la justicia sexual sobre la injusticia sexual!”* (p.63). Posteriormente pronunció su conferencia titulada “La miseria sexual de las masas trabajadoras y las dificultades de la reforma sexual”. Comenzó afirmando que la expresión “reforma sexual sobre bases científicas” que figuraba en el Congreso sería superficial a no ser que se quisiera indicar con ella una postura contraria a otra plataforma de reforma sexual: la política. Para Reich, la reforma se prepararía sobre bases científicas, pero sería una cuestión del comportamiento político de un Estado o de un sistema social indica Llorca (Llorca, 1995: 73): *“Y la discusión y la crítica consecuente del orden social es el fundamento científico sobre el que se debe basar la reforma sexual si no se quiere llevar el problema a un campo estéril”*.

Con respecto al tema de las dolencias sexuales de las masas, para Reich se podrían distinguir dos partes diferenciadas: uno externo, relacionado con las condiciones materiales de la existencia, como son la necesidad de vivienda, control de la natalidad y prostitución, y otro interno, según la estructura psicológico-sexual. “Como médico me encuentro en la penosa situación de tener que hacer notar que (...) las neurosis y disfunciones sexuales no son casuales, sino necesarias para el orden sexual específico burgués.” (p.80). Esta conferencia tuvo gran significado histórico ya que a raíz de la misma el Comité de la Liga Mundial encargó a Reich la preparación de una plataforma político-sexual. Reich elaboró el programa Sex-Pol, y fue entregado al

Comité de la Liga, que lo rechazó en marzo de 1931 por considerarlo “comunista”; el Comité de Propaganda del Partido Comunista en cambio lo aceptó (Reich, 1935: 263), fundándose como consecuencia en el seno de la KPD en junio de 1931 la Deutsche Reichsverband für proletarische Sexualpolitik. Paul y Maria Krische firmaron una reseña en la *Zeit für Sexualwissenschaft und Sexualpolitik* en la que afirmaron que, para ellos, el Congreso había mostrado que la cuestión de la reforma sexual todavía se estaba encauzando, sin ofrecer una imagen cerrada y unificada del asunto (Llorca, 1995).

Como resoluciones de la Liga, en este congreso se decidió que la Liga debería editar una revista mensual de sexología y reforma sexual bajo el nombre *Sexus*. Lewandoski propuso la formación de un comité editorial, formado por los Presidentes, y que se propusiera como meta la edición de una revista órgano de publicaciones de la Liga Mundial, Jo Jacobsen realizó la propuesta de creación de un Comité de Trabajo para propagar las ideas de la Liga, Jansen propuso el perfeccionamiento y el desarrollo de organizaciones de obreros de la Liga y Bohm propuso que se realizase la reclamación de la toma en consideración de las exigencias de la preforma sexual en los programas de enseñanza de los sindicatos y partidos. Del Quinto Congreso Internacional de la L.M.R.S. celebrado en Bruno, Checoslovaquia, entre los días 20 y 26 de noviembre del año 1932, las actas ya no llegaron a publicarse, de tal modo que la información disponible se reduce a reseñas realizadas en las revistas de la época y a un listado que se elaboró previamente a la realización del Congreso de las conferencias previstas para el mismo.

En el número 1 del magacín *Sexus*, órgano de la Liga Española para la Reforma Sexual sobre Bases Científicas, aparece una pequeña reseña del Congreso (LERS, 1932): “ Se dieron como novedades en este Congreso, el que por primera vez actuara un representante de la joven China revolucionaria en la persona del doctor Li-Schiu-Tong, de Hong-Kong (...), de que la delegación española, que no pudo asistir, pero envió su contribución a cinco de los temas propuestos, la ostentara por primera vez la señorita Hildegart, (...), y se celebrara un gran “meeting” público con discursos de los principales defensores de la Sexología en todo el mundo en torno al tema “El por qué de la Reforma Sexual (...) la reaparición de la revista internacional *Sexus* (...) de modo preeminente en España, cuya representación ostentará seguramente nuestro querido amigo el doctor Juarros” (p.122-123). En el número 1 del *Sexus*, órgano central de la Liga (1933) destacó dos reseñas, que enfatizaban la importancia histórica del Congreso por varias razones: por haberse celebrado por primera vez en el “*suelo neutral, académico, de una Universidad*” (p.27), porque el Presidente de la República saludara el Congreso por escrito deseándole un gran éxito, por la participación de 20 países

distintos, y porque por primera vez en la historia del movimiento de reforma sexual se hubieran utilizado los medios técnicos de la radio para hablar de los fines de la Liga.

La Liga Mundial celebró en Bruno su última asamblea, y se tomaron las siguientes resoluciones: los grupos nacionales deberían mantener un contacto más estrecho con la central en Berlín, a la que debían enviar un informe del trabajo hecho hasta entonces y las previsiones de trabajo en adelante; se llamó a los miembros de la Liga a trabajar intensivamente en los campos científico, de reforma sexual y de organización, especialmente en el tema de la reforma del derecho penal sexual; las asociaciones de control de la natalidad miembros de la Liga presentaron su trabajo y propusieron una comisión de examen de medios anticonceptivos; la Liga desearía implantar una mayor extensión de los centros de consulta matrimonial, especialmente en los lugares donde habitan los miembros; se exigió a los miembros que estaban atrasados en el pago de sus contribuciones del año 1931 y anteriores que se pusiesen al día.

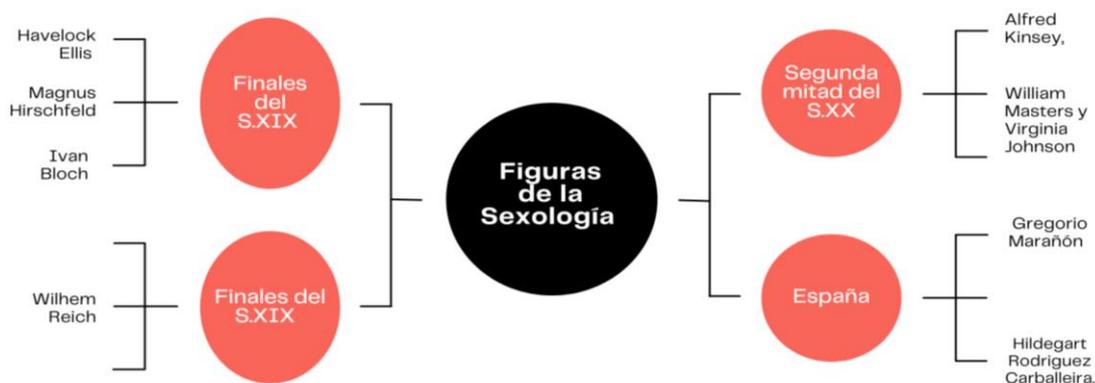
Con respecto al fin de la Liga, en palabras de Hoddan (Hoddan, M. *History of Modern Morals*. London; William Heinemann, 1937, citado en Hertoft, 1988) desde el principio habría habido muy diferentes opiniones entre los miembros de la Liga. La situación política y financiera empeoró considerablemente desde el año 1928, por lo que se puede incluso considerar extraordinario que se hubieran podido celebrar los tres siguientes congresos y haberse publicado las actas de los años 29 y 30. En el Congreso de Bruno ya se puso de manifiesto la enorme dificultad de continuar con un movimiento de reforma sexual internacional, con la muerte de Hirschfeld (antes de la misma, en 1933, el Instituto de Sexología de Berlín fue destruido por estudiantes de ideología nazi) como augurio de la muerte de la Liga. Con respecto a los dos presidentes sobrevivientes de la Liga, Haire y Leunbach, sus posturas encontradas en torno a la reforma sexual continuaron, firmando la nota de disolución de la Liga en 1935.

La Liga desapareció en un momento histórico en el que estaban haciéndolo todas las organizaciones europeas cuyo foco de estudio era el de la sexualidad humana. Por la situación política y económica de Europa y el estallido de la guerra cuatro años más tarde, la Liga se habría disuelto de todos modos. Finalizada la Segunda Guerra Mundial, Haire fundó en Inglaterra la Sex Education Society, tomando el programa de la Liga Mundial hasta los años 50. Otros miembros de la sección inglesa que deseaban una organización con mayor participación política, como Dora Russel, fundaron la Federation of Progressive Societies and Individuals (FPSI) (Dose, 1993).

2.3. FIGURAS Y APORTACIONES RELEVANTES.

A continuación realizaremos un breve recorrido por las figuras de la Sexología de finales del siglo XIX (Havelock Ellis, Magnus Hirschfeld, Ivan Bloch, Whilhem Reich) y de la segunda mitad del siglo XX (Alfred Kinsey, William Masters y Virginia Johnson) centrándonos en las de especial relevancia en España, Gregorio Marañón e Hildegart Rodríguez Carballeira. Las aportaciones de estas figuras enriquecieron, sin duda, la ciencia sexológica. Por último, recogemos las ideas más relevantes de Foucault en su obra *Historia de la Sexualidad*.

Cuadro nº13. Figuras de la Sexología, siglo XIX y siglo XX.



Fuente: Elaboración propia.

Comenzaremos por Havelock Ellis que con su obra *Summa Sexológica* dedica gran parte de su vida a analizar en qué consiste la dimensión sexuada de hombres y mujeres. Ellis llega a una actitud de estudio del sexo, y está convencido de que el hecho de plantear una pregunta correctamente ya es haberla respondido a medias. Magnus Hirschfeld fue uno de los sexólogos del “Grupo de Berlín”, muy productivo y que realizó una contribución a la creación y al perfil de la intersexualidad como noción teórica desde los primeros años del siglo XX, y que posteriormente se replanteó por Gregorio Marañón en su conocida obra: *La evolución de la sexualidad y los estados intersexuales* (1930). Esta noción sobre la intersexualidad generó un debate que desencadenó un interesante momento en la ciencia sexológica anterior a la segunda guerra Mundial, ya que Magnus Hirschfeld funda en 1919 el Instituto de Sexología de Berlín, un centro de investigación y clínica referente en el mundo, que fue quemado en 1933 por los nazis; el autor

contribuyó, además, a la creación de la Liga Mundial de Reforma Sexual sobre Bases Científicas.

Ivan Bloch con su obra *Vida sexual contemporánea* (1904), por su carácter documental y enciclopédico ha sido considerado uno de los libros más importantes en su momento, ya que es en esta obra donde se argumenta y fija el nombre de Sexología para la disciplina. Considerado como uno de los padres fundadores de la Sexología, se opuso a la teoría de la degeneración que imperaba en el ámbito psiquiátrico, abogando por la abolición del parágrafo 175 del Código penal alemán, que condenaba y criminalizaba las relaciones eróticas entre hombres, explicando y defendiendo que los posibles problemas psicológicos que pudiesen padecer las personas homosexuales eran consecuencia de la persecución a la que estaban sometidos.

Wilhelm Reich, alumno y seguidor de Freud, elaboró una serie de dispensarios de higiene sexual, siendo la coordinación llevada a cabo por una Asociación Socialista. Reich expone en sus manuscritos la certeza de que dominar el trabajo alienante y el capital exige una represión sexual, lo que conlleva una angustia y renuncia al placer de vivir. En 1931 crea la Asociación para una política sexual proletaria, afirmó descubrir una cósmica energía sexual, de coloración gris azulado o azul que se podía acumular, denominándola "orgón". Para el autor, el modelo de familia patriarcal y monogámica buscaba y ejercía una única finalidad, la reproductiva, siendo, por tanto, responsable de la formación de personas reprimidas, pasivas y continuadoras de la mentalidad capitalista. Ha tenido renombrados seguidores, tales como Herbert Marcuse y Erich Fromm, ambos de la escuela de Franckfurt, y fue asumido por la Internacional Socialista, para ser llevado a la práctica, como parte sustancial de los programas de gobierno. La conocida como "revolución sexual" de la década de los sesenta estableció a Reich como padre espiritual, siendo su participación en la Liga Mundial para la Reforma sexual sobre bases científicas la que le convirtió en el líder de la fracción más extrema de la organización. Surgieron durante los años treinta del siglo XX diversas obras con el título de "Revolución Sexual", una de Hildegart y otra de Schmashausen, entre otras, mas, por su repercusión en el debate freudo-marxista, *La revolución sexual* es la obra de Wilhelm Reich por antonomasia, en la que juntó diversos escritos realizados durante la década de los treinta del siglo XX, de detallado significado político, dado que fueron la base sobre la que se elaboró la revolución sexual como el slogan que empapó la reconstrucción del *ars amandi* en la década de los sesenta del siglo XX, siendo conocido también como Mayo del 68. "*Vive el orgasmo libre y democrático*", "*Haz el amor y no la guerra*", o "*Prohibido prohibir*" fueron parte de sus consignas.

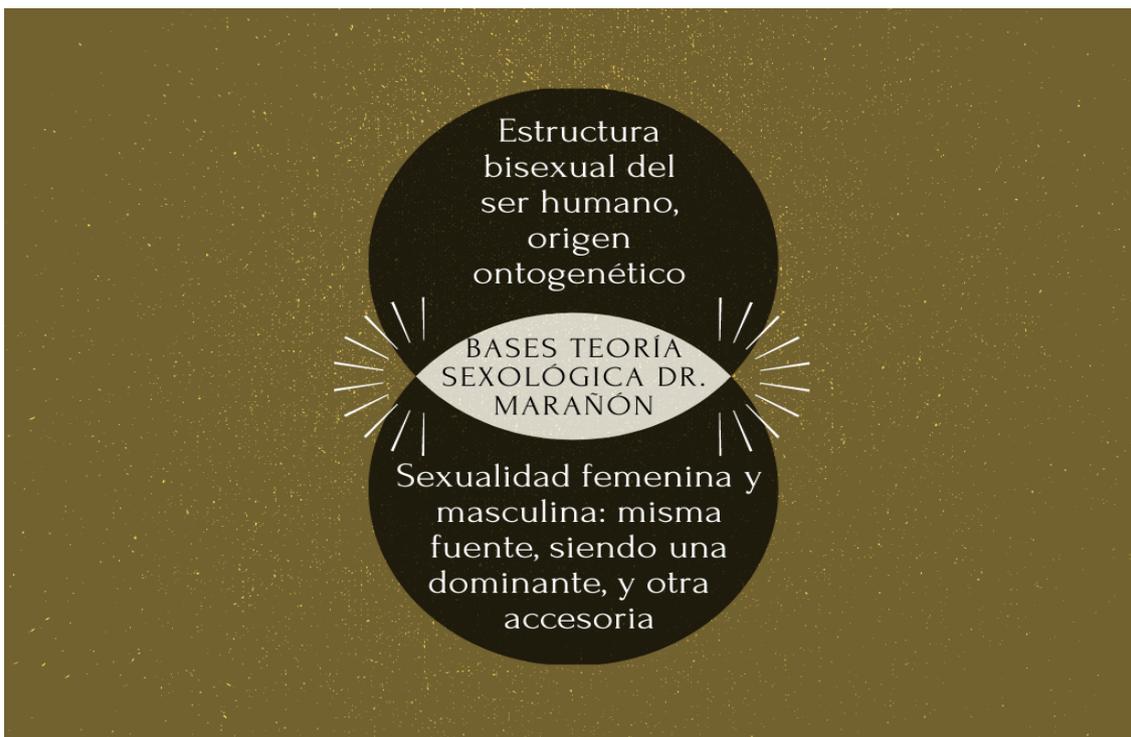
En España surge gracias a los constantes contactos del Dr. Gregorio Marañón e Hildegart Rodríguez Carballeira con los miembros de la Liga Mundial. La revista *Sexus* era el órgano de la Liga que salía a la luz trimestralmente. En 1933 se publicaba en sus páginas que con la creación de las secciones de Bélgica, Chile, China, Finlandia, India, Japón, Yugoslavia, Noruega, España, Polonia, Turquía y Hungría la Liga llegaba al número de treinta secciones nacionales. Se conoce también la existencia activa de las secciones de Dinamarca, Inglaterra, Austria y Checoslovaquia, organizadoras de congresos en sus respectivos países. Uno de los objetivos de la Reforma Sexual fue lo que llamaban cambio o reforma para explicar y comprender el sexo de otra manera, sobre bases científicas, ya que pretendía que el sexo se viese desde los conceptos y desde las nociones, no desde la moral ni desde la filosofía.

El conocido médico Gregorio Marañón, tras publicar los *Tres Ensayos* en el año 1926, se dedicó a los estados intersexuales, a la intersexualidad, a la bisexualidad y a otros términos que constituyeron el fundamento de sus obras posteriores. Comienza a despatologizar planteamientos considerados como tales anteriormente. Su obra de referencia es *Los estados intersexuales en la especie humana*, publicada en 1929, en la cual expone que la “hembra – tipo” y “el “varón – tipo” son individuos pertenecientes, casi, al campo de la fantasía, y que la plena diferenciación sexual es rara todavía, ya que afirmaba que casi todos los seres humanos estamos tocados de una sombra de intersexualismo. Marañón aporta la idea de que ni la “hembra pura” ni el “varón puro” existen, ya que, naturalmente, los seres humanos, las mujeres y los hombres, en su etapa embrionaria son bisexuales, sin dejar de serlo, nunca, definitivamente, y considera que el acuerdo de los sexos es, biológicamente, total.

Las bases de la teoría sexológica del Dr. Marañón se podrían resumir en dos ideas:

La estructura del ser humano, en su origen ontogenético, es de estructura bisexual.

Partiendo de esta estructura bisexual, en su evolución, tanto la sexualidad femenina como la masculina emanan de una misma fuente, siendo una la principal o dominante, y la otra la secundaria o accesorio, mas desaparecer.

Imagen nº1. Bases de la teoría sexológica del Dr. Marañón.

Fuente: Elaboración propia.

Realizó campañas de sensibilización sobre la mentalidad machista masculina y la necesidad de su revisión, ya que consideraba que los prototipos y los mitos necesitaban un replanteamiento. El Donjuanismo se unía a la temática del feminismo: Don Juan es el varón arquetípico, el falso exponente de la máxima virilidad, y Carmen es la mujer sexualmente superada. Su trabajo es un intento de explicar o comprender la vida girando en torno al eje de la sexualidad, mediante la cual se hace el masculino y el femenino en sus incalculables consecuencias. La principal función de la sexualidad en su sentido histórico, ontogenético y filogenético no es el placer ni la reproducción, sino la de sexuarse de los individuos. Escribió además para la Reforma Sexual sacando a la sexualidad de la morbosidad, llevándola a la vida cotidiana. Afirmaba fehacientemente que el deber de la mujer no era traer hijos al mundo, sino conservarlos. Marañón propugnó la Educación Sexual para evitar el empirismo de cualquier conocido o entrometido, no siempre de buena voluntad. Con una buena Educación sexual, la vida sexual de hombres y mujeres será positiva. La idea más destacable de Marañón es el haber planteado que la función básica, fundamental y primigenia es la diferenciación, junto con la diversidad, la reproducción y el placer, siendo ésta la piedra angular de su legado histórico.

Otra autora de especial relevancia es Hildegart Rodríguez Carballeira, sexóloga que ya pronunciaba conferencias y escribía artículos cuando solamente contaba con once años de edad. La joven autora aportó mucho al estudio de la sexualidad y abogó por la necesidad de recibir Educación Afectivo-Sexual. Escribió artículos para la revista *Sexualidad* sobre temas como la higiene social y Pedagogía, en *Profilaxis anticoncepcional. Paternidad voluntaria*, (1935) hace un alegato a favor de la anticoncepción como una necesidad para el bien de la sociedad. En su obra *El problema sexual tratado por una mujer española*, publicada en el año 1931, y que dedicó especialmente al Dr. Gregorio Marañón, escribe sobre la prostitución, y realiza un análisis del matrimonio considerándolo como una institución que se conserva por el hecho de guardar las formas, por el hecho de guardar la moral. Podemos afirmar que Hildegart poseía y defendía ideas drásticas de purificación de la raza, mediante la libre decisión de abortar de las mujeres y del control de la natalidad, con el fin de crear seres humanos cada vez más puros.

En *La rebeldía sexual de la juventud* (1931), aboga por la enseñanza de la anticoncepción en las Facultades. Es muy destacable el hecho de que Hildegart contaba con solamente con dieciséis años de edad cuando escribió las mencionadas obras. En 1932 publica *Malthusianismo y Neomalthusianismo. El control de la natalidad*, en la que Hildegart expone toda la historia de la doctrina malthusiana, antes y después de Malthus, e informa de la situación española sobre la regulación del aborto, la reforma de los artículos penales...etc. En el apartado del Premalthusianismo nos recuerda que los métodos anticonceptivos ya existían desde los pueblos primitivos y que, por tanto, no resultan tan modernos ni novedosos. En el apartado del Malthusianismo realiza un repaso a la sociedad de Malthus y a él mismo. Malthus era partidario de la abstinencia del hombre fuera del matrimonio, y de la conveniencia de aplazar éste. Defendía la castidad para ambos sexos. Finalmente, en el apartado del Neomalthusianismo, subraya el control consciente de la natalidad, existiendo para ello varios métodos: la continencia, la esterilización, los medios mecánicos, y los medios químicos.

Quintiliano Saldaña, a raíz de su estancia en Alemania que le pone en contacto con las investigaciones sexológicas del llamado grupo de Berlín, publicó dos libros de contenido sexológico: *“Ensayos de sociología sexual”* (1927) y *“Sexología”* (1930), en donde presenta el sexo como un valor y la sexología como una disciplina con entidad propia no subordinada a la medicina o la psiquiatría, siendo este planteamiento característico del grupo de Berlín. Kinsey, autor muy conocido por la publicación de su obra *“Informe Kinsey”* (1948), en el que establece una escala de 7 grados de la tendencia sexual que van desde la absoluta heterosexualidad hasta la homosexualidad

completa, pasando por cinco grados de bisexualidad, donde afirmaba además que gran parte de la población era en algún grado bisexual. No podemos dejar de nombrar a los sexólogos probablemente más populares de esta enumeración, Master y Johnson, mundialmente conocidos por su estudio de la Respuesta Sexual Humana que explicaremos en capítulos posteriores. En su obra *El vínculo del placer* afirman que no son las conductas, la fisiología ni las disfunciones las que deben ser el objeto de intervención, sino el *ars amandi*.

Para finalizar este apartado expondremos las ideas más relevantes que Michel Foucault expuso en su obra *Historia de la Sexualidad I (1976)* en la que realiza un recorrido histórico sobre el concepto del sexo. Desde finales del siglo XVI la “puesta en discurso” del sexo ha estado sometida a un mecanismo de incitación creciente. La voluntad de saber no se ha detenido frente a un tabú intocable, (un tabú que todavía existe) sino que se ha encarnizado y ha deseado construir una ciencia de la sexualidad.

Michel Foucault establece la hipótesis represiva del sexo, es decir, todos esos elementos negativos existentes en torno a él: prohibiciones, rechazos, censuras, denegaciones, y el manejo de los silencios, el discurso de los silencios, y el poder, cuya función a veces es prohibir, y las producciones de saber, que hacen circular errores e ignorancias sistémicas. Señala el siglo XVII como el comienzo de una edad de represión. Propia de las sociedades burguesas de las que todavía no estamos completamente liberadas/os, momento en el cual nombrar el sexo se tornó más difícil y costoso: “como si para dominarlo hubiese primero que reprimirlo en el lenguaje, controlar su libre circulación en el discurso, expulsarlo de lo que se dice y apagar las palabras que lo hacen presente con demasiado vigor”.

Hace su aparición la censura. Se definió en qué situaciones se puede hablar o no de sexo, y sucede que los discursos sobre el mismo no han cesado de proliferar desde el siglo XVIII. Se produce la multiplicación de discursos sobre el sexo desde el campo del poder, incitando a hablar cada vez más sobre el mismo: evolución de la pastoral católica y sacramento de penitencia, confesión completa detallando posición de los amantes, actitudes, gestos, momento de máximo placer...exigiendo cada vez más discreción al hablar de sexo, y concediéndole cada vez más importancia a la penitencia. Así, se da la confesión y dirección: de pensamientos, deseos, actos, movimientos conjuntos del alma y del cuerpo...Confesión importante para todo buen cristiano, una “puesta en discurso” imperativa que intenta convertir el deseo en discurso.

Así, la prohibición de determinadas palabras, expresiones, censura de otras...son modos de tornarlo moralmente aceptable y técnicamente sutil...buscando la pastoral cristiana producción de efectos de dominio y desapego: ...”*que el hombre occidental se*

haya visto desde hace tres siglos apegado a la tarea de decirlo todo sobre su sexo; que desde la edad clásica haya habido un aumento constante y una valoración siempre mayor del discurso sobre el sexo...¿censura respecto al sexo? Más bien se ha construido un artefacto para producir discursos sobre el sexo, siempre más discursos, susceptibles de funcionar y de surtir efecto en su economía misma” (Foucault: 1977, 32).

Nace en el siglo XVIII una incitación política, económica y técnica a hablar de sexo en forma de análisis, contabilidad y clasificación; hay que hablar del sexo, pronunciando sobre él discursos racionales y no morales, fuera de escrúpulos. Así, Condorcet, citado por J, L Flandrin, (1976), y por Foucault, en *H° de la Sexualidad I* (1976) afirma: “*Rara vez los filósofos han dirigido una mirada tranquila sobre esos objetos colocados entre la repugnancia y el ridículo, donde se necesitaba evitar, a la vez, la hipocresía y el escándalo”* (Foucault: 1976, 33). Esos escrúpulos de los que hablan Foucault y Flandrin son los que todavía hoy debemos superar, hablando del mismo sin necesidad de dividirlo entre lícito o ilícito, sin condenarlo o tolerarlo, insertándolo en sistemas de utilidad.

En el siglo XVIII el sexo llega a ser “asunto de policía”, la policía del sexo, no el rigor de una prohibición, sino la necesidad de reglamentar el sexo mediante discursos útiles y públicos. Afirmándose durante largo tiempo el hecho de que un país tenía que repoblarse para prosperar y enriquecerse, ahora se comienza a hablar de la necesidad de intervenir en la conducta sexual de la población, ya no sólo en las reglas del matrimonio y en el orden de la familia, sino además en el empleo que cada persona realiza de su sexo, naciendo el análisis de las conductas sexuales, naciendo campañas sistemáticas que tratan de convertir el comportamiento sexual de las parejas en una conducta económica y política concertada. Con respecto al sexo de los niños, no se produce un silencio, sino varios, como elemento constituyente del discurso. Así, Foucault pone el foco en los colegios de este siglo del que estamos hablando; parece que no se habla nunca de sexo, pero éste está siempre presente, teniéndolo los constructores y los organizadores siempre en mente: los espacios de la clase, recreo, dormitorios, están articulados sobre la comprobación de que el sexo existe, existiendo en torno al colegial muchas observaciones, preceptos, esquemas, opiniones, observaciones y casos clínicos.

Foucault señala los principales puntos que entraron en la actividad de creación de discursos sobre el sexo. Así, nos encontramos con la pastoral de la que hemos hablado, junto con la institución pedagógica, que multiplicó las formas del discurso sobre el mismo, cifrando los contenidos y calificando a los locutores en niños, adolescentes, madres, padres y médicos, produciéndose un aumento exponencial de los discursos,

junto con una intensificación de los poderes. Nos encontramos también con la medicina, estableciendo las llamadas “enfermedades de los nervios”, la psiquiatría, buscando los excesos del onanismo, la etiología de las enfermedades mentales, y la apropiación de las denominadas “perversiones sexuales”, encarando la sexualidad como crimen “enorme” y contra la naturaleza y traspasándolos a la jurisdicción menuda de las perversiones sin importancia, y los controles sociales, llamando la atención, exigiendo diagnósticos, señalando peligros por todas partes, vertebran esta actividad de creación de discursos. “El sexo se ha convertido en algo que debe ser dicho, y dicho exhaustivamente según dispositivos discursivos diversos, pero todos, cada uno a su manera, coactivos. Lo que marca los tres últimos siglos es la variedad, la amplia dispersión de los aparatos inventados, para hablar, para hacer hablar del sexo, escuchar, transcribir, redistribuir lo que se dice”. ¿Es el sexo un secreto y se busca mantenerlo así? ¿Somos nosotros quienes seguimos otorgándole ese valor de íntimo, secreto, tabú? Las personas necesitan un guía, un gurú, una orientación, normas, manuales, recetas, tablas a las que adherirse, fases, esquemas, cronologías, algo a lo que aferrarse y que les indique qué hacer, si están en lo correcto, si cumplen con las características marcadas para la fase vital en la que se encuentran. Hay una falta de naturalidad y de libertad que se producen desde el conocimiento (ya que actualmente estamos rodeadas de información pero ésta no nos llega o no sabemos cómo filtrar) en este terreno que produce que el grueso de las personas quieran seguir los mismos patrones, escalas, tiempos y cifras, olvidando las particularidades personales y la diversidad que, como valor, debiera ser valorado, nutrido y fomentado. Esa producción de discurso sobre el sexo se retroalimenta por la necesidad social de recibir orientaciones. El ser humano revela su condición de animal gregario cuando necesita naturalizar algo que, de por sí, ya es natural.

¿La finalidad de esos discursos no deja de ser el control de la natalidad, la eugenesia, el control social y familiar, la limitación de los placeres, la reducción de las libertades? No es otra que la socialización en sí misma, el seguimiento y cumplimiento de la norma. Construir una sexualidad conservadora políticamente hablando, y útil de un modo económico resulta para el autor la intención última de este discurso.

Existen leyes naturales de la sexualidad en el matrimonio, se produce el surgimiento de sexualidades periféricas, como el Don Juan, el arquetipo de seductor, roba-mujeres, insulta-maridos, claramente homosexual según Marañón. El mito de Don Juan, lo aberrante del orden genésico, la neurosis genital, o la locura moral.

Para Foucault son cuatro las acciones fundamentales que se han producido entorno al sexo y la sexualidad:

1. El combate de médicos y pedagogos contra el onanismo infantil junto con la prohibición de las alianzas consanguíneas.

2. La integración de perversiones, junto con las especificaciones de los sujetos y de las prácticas: sodomía, homosexual, hermafrodita...se realiza un análisis de los cuerpos, de las conductas, y se especifican las aberraciones en el DSM V.

3. La medicalización de lo insólito.

4. Los dispositivos de saturación sexual, reducción de la sexualidad a la heterosexualidad como única sexualidad legítima. Juego de poderes y placeres: familia, escuela, religión...Foucault rompe la hipótesis de que las sociedades modernas industriales inauguraron la represión del sexo, ya que se produce una explosión de sexualidades heréticas, produciéndose una multiplicación de las sexualidades diversas, así como el aumento y crecimiento de placeres específicos.

Imagen n°2. Las acciones fundamentales entorno al sexo y la sexualidad de Foucault.



Fuente: Elaboración propia.

Hablar tanto de sexo, compartimentarlo, lo que realmente consigue es enmarañarlo, encubrirlo. Es un discurso disperso que equivale a evitación.

A lo largo del siglo XIX el sexo es inscrito en los registros de la reproducción y de la biología, con una normativa científica genérica, y en los registros del sexo y la medicina, siguiendo las reglas de lo formativo. El sexo ha sido una cuestión de sensación y de placer, de verdad y falsedad, y ese “juego de la verdad y el sexo” que

señala Foucault. Que nos legó el siglo XIX todavía lo tenemos presente. Existen dos grandes procedimientos para producir la verdad del sexo, la sociedad de India, China, Japón, las musulmanas y las árabes, poseían una *ars erótica* de la que se puede extraer la verdad del placer mismo, tomado como práctica y recogido como experiencia, configurando un saber revertido sobre la práctica sexual que supuso un dominio del cuerpo, y nuestra civilización, que no posee *ars erotica* pero sí *scientia sexualis*, promoviendo el desarrollo de procedimientos que se corresponden con la confesión y el secreto magistral.

La confesión está atravesada por las relaciones de poder...

La voluntad del saber; lo que nos mueve...

Vosotros que sois sabios, llenos de alta y profunda ciencia,

vosotros que concebís y sabéis

cómo, dónde y cuándo todo se une

...Vosotros, grandes sabios, decidme lo que pasa, descubridme dónde, cómo y cuándo,

por qué tal cosa me ha ocurrido

G.A. Bürger, citado por Schopenhauer, *Metafísica del amor*.

Éstas son las cuatro figuras que se dibujan desde la preocupación por el sexo en el siglo XIX: mujer histérica, niño masturbador, pareja malthusiana y adulto perverso. La histerización del cuerpo de la mujer, la pedagogización del sexo del niño, la psiquiatrización del placer perverso son tres categorizaciones, tres etiquetas como estrategias que parece que persiguen el controlar la sexualidad, el enmascararla, e incluso luchar contra ella.

Apunta Foucault el dispositivo de alianza y dispositivo de sexualidad. El primero tiene como principales objetivos reproducir las relaciones de poder y mantener la ley que la rige (lo pertinente es el lazo entre dos personas). El de sexualidad engendra una extensión permanente de los dominios y las formas de control. Aquí lo pertinente son las sensaciones del cuerpo, la calidad de los placeres.

Por último, Foucault realiza un análisis del tipo de familias para exponer que la sexualidad se encontraba surgiendo de una táctica de poder que, en sus orígenes, se centró la alianza, siendo la familia la que permitió que se anclase la sexualidad, constituyendo su soporte: alianza y sexualidad teniendo a la familia como soporte principal y garantizador de los afectos. Señala Foucault que los padres y los cónyuges fueron los primordiales agentes de un sistema de sexualidad que se sustentaba en los pedagogos, los médicos y los psiquiatras, y que psiquiatrizaba o psicologizaba las

relaciones de alianza, apareciendo así la madre indiferente o asaltada por obsesiones criminales, la mujer nerviosa, el marido impotente, sádico, perverso, el hijo precoz y ya agotado, la hija histérica o neurasténica, o el joven homosexual que rechaza el matrimonio o descuida a su mujer, pidiendo a los médicos, psiquiatras y pedagogos, a los “expertos”, la solución a sus problemas. Esto que señala Foucault ¿continúa vigente a día de hoy?

Son dos las rupturas que se producen en la historia de la sexualidad:

1. Durante el siglo XVII, se valora únicamente la sexualidad y matrimonial, surgen las grandes prohibiciones, se exige la decencia, evitándose el cuerpo, reinando los silencios y el pudor.

2. En el siglo XX, atenuación de la descalificación de “perversos” sexuales, se aflojan las represiones, se comienzan a tolerar las relaciones extramatrimoniales, y se comienzan a erigir los diferentes tabúes en torno a la sexualidad infantil, encontrándonos con que las instituciones médicas separan la medicina del sexo de la medicina general del cuerpo, produciéndose una autonomización del sexo respecto del cuerpo, apareciendo una ortopedia específica, la *Psychopathia Sexualis* de Richard von Krafft-Ebing, en 1846. Los programas de eugenesia y la medicina de las perversiones fueron las dos grandes innovaciones de la segunda mitad del siglo XIX.

Define Foucault la Sexualidad como el conjunto de los efectos producidos en los cuerpos, los comportamientos y las relaciones sociales por cierto dispositivo dependiente de una tecnología política compleja, un dispositivo que no actúa de manera simétrica y que no produce los mismos efectos: existen sexualidades de clase, una sexualidad que es originariamente burguesa y que induce efectos de clase de carácter específico. No educar y por el contrario reprimir no conduce a nada positivo. Michel Foucault, en el *Vol.I de Historia de la Sexualidad* (1979) se pregunta por qué nos quejamos tanto de la represión, como si lo único que hubiese existido hubiera sido la ignorancia y la represión. La represión para Foucault se ha convertido en la explicación de todo. Expone que las personas afirman estar reprimidas, y que nunca han recibido educación.

2.4. EL DESARROLLO EVOLUTIVO Y COGNITIVO EN LA ADOLESCENCIA.

El desenvolvimiento de la cognición es el grupo de mudanzas o cambios que suceden durante el ciclo vital, a través del que se incrementan tanto las habilidades como los conocimientos, a fin de comprender, pensar y percibir. Estas destrezas se

emplean para resolver incidencias de la vida cotidiana. Las corrientes que lo desarrollan son el enfoque piagetiano, que expone cómo en la infancia, el niño descifra y descubre el mundo a diversas edades, y el enfoque sociocultural de Vygotsky, que expone los transcurso sociales que ejercen una influencia en la toma de la habilidad intelectual.

A continuación indicaremos las características del pensamiento en la etapa de la adolescencia, aportando previamente unas pequeñas pinceladas sobre la infancia.

2.4.1. Características del pensamiento en la adolescencia.

Para las niñas y niños es necesario el conocimiento del cuerpo y sus sensaciones, a fin de realizar el aprendizaje que les permita cuidarlo, ya que si una niña o un niño saben nombrar sus partes corporales, incluyendo sus genitales, su vulva o su escroto, serán más capaces de defenderse y cuidarse, resultando también imperativo el conocimiento de las diferencias, así como el aprendizaje de que todas las niñas y niños son valiosas y valiosos, pudiendo realizar diversas y similares actividades.

Siguiendo a Coleman (1987), podemos señalar que es durante la infancia cuando comienza el aprendizaje de querer a las figuras adultas de referencia: las madres, padres, hermanas y hermanos, además de a las diferentes personas que las y los rodean, pudiendo experimentar los primeros enamoramientos infantiles, diferentes a los adolescentes, y experimentando las primeras pérdidas o separaciones, realizando el aprendizaje del manejo del dolor ante este tipo de situaciones. Además, en lo que respecta a la reproductividad, comienza el aprendizaje del cuidado de las más pequeñas y pequeños, iniciándose con las mascotas y los juguetes, desarrollando así su capacidad reproductiva. Comienzan también a experimentar sus dudas sobre sus propios orígenes, básicamente las dudas que poseen en lo que respecta a las relaciones sexuales, siendo precisa la explicación del componente afectivo y amoroso, además del deseo de tenerle que sintieron sus madres y sus padres, resultándoles muy interesante los procesos del embarazo y del nacimiento, a fin de conocer su origen. Es muy importante, en esta etapa, responder a las preguntas, ajustándose al nivel de la o del menor.

Con respecto a la adolescencia, es ésta una etapa que se caracteriza por los cambios hormonales y corporales, así como del pensamiento. El grupo de amistades es el principal foco de influencia e importancia, ejerciendo en ocasiones una presión, consciente o inconscientemente, ante la cual ceder o no, generándose dudas e inquietudes.

Tabla n°8. Diferencias entre Piaget y Vygotsky respecto al concepto de conocimiento.

Piaget	Vygotsky
La cognición es el resultado de la interacción de la persona con el entorno físico.	La cognición es el resultado de la interacción de la persona con el medio social y cultural.
Las personas, cuando nacen, son consideradas como individuos biológicos.	Las personas, al nacer, son consideradas como individuos sociales.
Durante el desenvolvimiento del ser humano se da un proceso de socialización.	Durante el desenvolvimiento del ser humano se da un proceso de diferenciación social
Las potencialidades de la cognición de una personas dependen de las etapas del desarrollo en la que se encuentre	Las potencialidades de la cognición de una persona dependen de la calidad de las interacciones sociales del sujeto.
Los seres humanos, al nacer, se encuentran en un momento de desorden que tendrá que ir ordenándose durante las etapas de su desarrollo vital.	Los seres humanos, al nacer, poseen una percepción ordenada, ya que está dotado para dirigirla hacia los estímulos humanos, a fin de que se establezcan las diferentes interacciones sociales.

Fuente: Elaboración propia.

En esta parte nos centraremos en las características del intelecto adolescente. La psicología evolutiva considera que la adolescencia es la etapa de adquisición del pensamiento formal, lo que supone la adquisición de las llamadas operaciones formales que planteaban Inhelder y Piaget.

Tres son las ideas básicas de las operaciones formales:

- Lo real se concibe como subconjunto de lo posible. El pensamiento adolescente, en oposición al pensamiento infantil, no se encuentra limitado por datos concretos de la incidencia o del problema, pudiendo ser previstas las diferentes situaciones causales, contrastándolas y confrontándolas sobre la base de un pensamiento lógico.
- Naturaleza hipotética-deductiva. Las y los adolescentes que alcanzan el pensamiento formal, formulan hipótesis o explicaciones del problema y pueden comprobarlos, utilizando una organización esquemática de control de las diferentes variables, y realizando una evaluación, de un modo separado a la contribución de los distintos factores para la solución de uno o varios problemas.
- Carácter interproposicional. El tipo de pensamiento hipotético-deductivo se ve fomentado por las posibilidades de expresar las diferentes hipótesis de modo simbólico, pudiendo el individuo realizar un razonamiento deductivo sobre ellos. Es por ello que se denominado este tipo de pensamiento como

“interproposicional”, ya que las y los adolescentes pueden realizar formulaciones sobre las diferentes proposiciones.

Inhelder y Piaget, dentro de las operaciones formales, distinguían dos etapas: una primera etapa, la de las operaciones formales incipientes, y una segunda, la de las operaciones formales avanzadas, en la que el pensamiento se encuentra completamente consolidado.

Visión clásica del pensamiento formal de Piaget.

Con respecto a la edad de adquisición, Piaget destaca que es entre los 11-12 y los 14-15 años cuando surgen y se consolidan, aunque no consideraba que esta edad de adquisición fuese fija, admitiendo diferencias con respecto a ella. Atribuía cuatro cualidades generales a las operaciones formales:

- Son universales: están presentes en todos los adolescentes y en la etapa adulta.
- Los pensamientos formales son unitarios y homogéneos: una vez adquiridos pueden ser aplicados en cualquier entorno y frente a cualquier incidencia.
- Presta atención a la estructura de la relación entre los diferentes objetos, siendo autónomos con respecto al contenido de los problemas.
- Conforman el último escalón del desenvolvimiento intelectual, siendo los pensamientos adolescentes semejantes a los adultos.

Por tanto, ¿qué es la adolescencia? y ¿cuál es el significado de ser adolescente? Podemos sostener que la adolescencia es un concepto cuyo origen etimológico es *adolescere*, cuyo significado es desarrollarse, crecer, que está creciendo, en oposición a las figuras adultas, que ya han crecido. Juventud y pubertad son dos conceptos que se relacionan con la adolescencia, juventud se refiere al los proceso formativo y de integración al ámbito laboral partiendo de la pubertad, que se prolongarán más allá de los 20 años; la ONU hace referencia al tiempo que abarca los 15 y 25 años de edad. El concepto pubertad viene del latín *pubere*, que significa cubrirse de vello el pubis, y que se refiere a las diferentes mudanzas biológicas que surgen al término de la infancia y que se engloban en la primigenia fase de la adolescencia. Entendemos, por tanto, la adolescencia en amplio sentido como la que engloba a la pubertad y parte de la juventud, junto con los distintos procesos sociales y psicológicos propios del desenvolvimiento en este período. Es cierto que en toda etapa vital suceden transiciones, y es en la adolescencia cuando adquieren especial relevancia, debido a las diferentes particularidades de los procesos sociales, biológicos y psicológicos que acontecen durante el desarrollo de la misma, siendo los cambios físicos que suceden en la pubertad

los que indican el fin de la infancia y el inicio de la adolescencia, unos cambios que implican el crecimiento y el cambio de la forma corporal y el desarrollo de los genitales, junto con la paulatina adquisición de madurez.

Con respecto a los elementos que suponen el fin de la adolescencia y el inicio de la etapa adulta, se refieren a una gran variedad de labores evolutivas, de índole social y psicológico, lo que posibilita la inserción de la persona en sus grupos culturales de referencia como individuos adultos. Siguiendo a Onrubia (1997) exponemos la síntesis de los procesos de desenvolvimiento.

Tabla nº9. Desarrollo adolescente.

Avance de modos del pensamiento formal	Acceso completo al análisis del conocimiento científico	Mejora de la capacidad metacognitiva	Revisiones y elaboraciones de las identidades personales	Avance de nuevos modos de relaciones sociales e interpersonales	Avance del razonamiento y el juicio moral
Operaciones reales, hipotéticas o posibles: control de variables		Planificación y optimización autónoma de sus propios aprendizajes	Revisiones de la imagen corporal		Reformulación de las relación familiar
Pensamiento hipotético-deductivo			Revisiones de la autoestima y autoconcepto		Amplían y profundizan las relaciones entre iguales.
Operaciones mentales con enunciados formales			Compromisos profesionales, sexuales, ideológicos y vocacionales		Comienzo de las relaciones afectivas, y ampliación de las relaciones sociales.

Fuente: Elaboración propia a partir de Serrano, J (2021).

Como indica Onrubia (1997) la finalización de esta sucesión de cambios complementa la consecución biológica de la pubertad, lo que posibilita el traspaso de las herencias genéticas, junto con la herencia cultural, un transcurso fundamental para la continuación de la especie humana, siendo un rasgo distintivo de la etapa de la adolescencia ese desajuste en el tiempo que se encuentra entre el alcance de la posición de persona adulta y la madurez sexual de las personas. Señala Serrano (2021) que la juventud a la edad de quince años es adulta biológicamente, mas no social ni psicológicamente, prolongándose este desajuste unos diez o cinco años, lo que implica una inercia de mudanza contradictoria, problemática y con alguna tensión, encontrándose las personas

en unas áreas indefinidas entre la inmadurez y la madurez, resultando práctica y eficaz esta óptica a la hora de interpretar, en un modo general, las naturalezas de las típicas manifestaciones de la etapa juvenil, como pueden ser los embarazos no planificados y el modo de afrontarlos, los distintos problemas o conflictos con las figuras parentales o autoritarias, el empleo de sustancias ilegales o legales, o las incidencias con la entrada en el mundo laboral. Así, la conformación y construcción de la adolescencia se encuentra sometida a un gran abanico de factores individuales, económicos y sociales, pudiendo considerarse la misma como un constructo social, documentado por Margaret Mead en el año 1928, en el que estudió a la juventud de la isla de Samoa, observando que en ésta no se encontraba ni materializaba una tajante separación entre chicas y chicos y adultas y adultos; las y los jóvenes presenciaban las relaciones sexuales de las y los adultos, estaban presentes en los partos, los fallecimientos, realizaban importantes tareas para la comunidad y participaban en diferentes juegos sexuales, lo que posibilitaba una transición suave y menos estresante que en las sociedades occidentales, donde los momentos históricos, las etnias diferentes y las diferencias económicas y culturales condicionan el paso de la adolescencia a la edad adulta. Así, se considera que la adolescencia es consecuencia de las mudanzas que se producen finalizado el siglo XIX y a principios del siglo XX, consecuencia de la Revolución Industrial, que es cuando aumenta la demanda de la mano de obra con cualificación, cuando se divide el trabajo especializado, y cuando se separa la vida laboral de la vida familiar, legislando para la protección de las y los menores, garantizando la educación pública.

Coincidimos con Serrano (2021) en que los recursos, las potencialidades y las experiencias biográficas son las que determinan el crecimiento de cada persona, junto con los grados de apoyo familiar y social con los que cuenten, así como el modo de afrontar tareas que supongan el desenvolvimiento de una autonomía o independencia emocional en el momento de solucionar cuestiones o incidencias, siendo, por tanto, múltiples las variables que afectan a las y los adolescentes, traspasando lo que se considera como característica general de la etapa adolescente.

2.4.2. Desarrollo de la personalidad.

Santana (Santana: 2014, 102) indica que *“el postulado del libre desarrollo de la personalidad que consagra el artículo 10.1 de la Constitución española”* en Espinar (Espinar: 1995, 71-72) en *Consideraciones en torno al libre desarrollo de la personalidad desde un planteamiento social*, en AA.VV., *El libre desarrollo de la personalidad. Artículo 10 de la Constitución*, cit., p. 71: *“no puede ser considerado como un derecho fundamental abierto y susceptible de ser utilizado a modo de cajón de*

sastre para dotar de cobertura constitucional a ciertos comportamientos sociales basados en el libre albedrío individual o grupal.

Santana (Santana: 2014, 102) indica que: *“Habría que entender que desarrollar la personalidad es desarrollar las condiciones de ser humano, las notas que definen precisamente su condición. De esta manera, existiría una íntima conexión entre las ideas que representan los conceptos constitucionales de dignidad personal, de derechos humanos y de libre desarrollo de la personalidad. La dignidad personal es una cualidad inherente a la naturaleza del ser humano y por tanto, no admite en principio ningún tipo de variabilidad, ni por propios ni por extraños. Esto implica que tampoco se puede renunciar a ella. Se podrá si acaso renunciar a su ejercicio en determinados casos, pero no a la titularidad que, como tal, corresponde a todos los individuos. Esta misma cualidad se traduce en el libre desarrollo de la personalidad, lo que significa que el sujeto tiene capacidad para decidir por sí mismo sin interferencias ajenas en todas aquellas cuestiones que afectan directamente a lo que constituye su esfera de intereses”*. Así, la personalidad es un término que posee dinamismo, poseyendo cada persona la libertad para concretar e incrementar su personalidad durante su existencia vital, constituyendo una libertad de no acción o de acción, siendo el límite la libertad del prójimo y la norma jurídica establecida. La declaración constitucional del desarrollo libre de la personalidad supone que por Ley las personas poseerán libertad de acción, sin impedimentos a la hora de ejercitar su derecho jurídicamente, con las limitaciones impuestas por el Estado para mantener una buena convivencia social. Desde una óptica social la idea del libre desenvolvimiento de la personalidad se refiere a la meta o metas que posee cada persona, conciliando las mismas a fin de vivenciarse de modo armónico con las demás personas con las que conviva y comparta comunidad; se canaliza el libre desarrollo de la personalidad por el respeto necesario de los requisitos impuestos por el hecho de reconocer a las demás personas la titularidad del derecho al desarrollo de la personalidad, representando el orden jurídico la idea de la limitación de la libertad, dado que las personas se encuentran unidas a la normativa que las y los vincula a la hora de acomodar y regular sus comportamientos. Esta limitación se fundamenta en lo necesario de conservar la libertad individual propia y ajena, lo que Cardozo (Cardozo: 1928, 94); *The Paradoxes of Legal Science*, New York, Columbia University llama: *“paradoja subyacente de la libertad, libertad en su sentido más literal es la negación del derecho, para el derecho es restricción y la ausencia de restricción es la anarquía. De otro lado, la anarquía al destruir la restricción dejaría a la libertad a la exclusiva posesión del fuerte o del carente de escrúpulos”*.

Así, desarrollar la personalidad de un modo libre exigirá hacerlo libremente, sin imposiciones a las personas, ya que lo opuesto implica la asignación al término libertad la significación contradictoria y forzada de la regla habitual de la palabra. El libre desenvolvimiento de la personalidad implica el ejercicio de las voluntades libres y autónomas, sin condicionantes, aunque no podemos obviar el condicionamiento que ejercen en las personas su estatus socioeconómico y cultural.

Henri Wallon, autor clásico de la Psicología Evolutiva, concebía el desarrollo como una sucesión de etapas de orientación alterna: a una etapa en que la actividad del individuo está volcada al exterior, centrífuga, le continúa otra en la que el interés básico no radica en lo externo como en lo interno; así, en la etapa de la adolescencia encontramos una etapa de orientación que resulta centrípeta, y que se tiene su eje vertebrador en torno a la elaboración de la personalidad, y cargada de preocupaciones por el físico, inseguridades relacionales y miedos.

A continuación nos centraremos en la visión que de sí mismos tienen las y los adolescentes. Basándonos en los trabajos de revisión llevados a cabo por Coleman (1985), Damon y Hart (1988), Fierro (2001), Martín Cordero y García Madruga (1987) señalaremos los conceptos de: autoconcepto y autoestima. Si pedimos a las niñas y niños que se describan nos encontramos con que: realizan una descripción muy externa de sí mismos, y las y los adolescentes en cambio señalan cualidades psicológicas y cognitivas, empleando términos más abstractos para describirse. Parece que en esta etapa adolescente se produce un incremento de la esencia autorreflexiva de la autocomprensión, lo que significa que se hacen más conscientes de ellos mismos.

Pasando ahora a centrarnos en la autoestima, más impregnada de componentes afectivos, en las y los adolescentes se produce un descenso en la valoración que realizan de sí mismas/os, los cambios físicos de la pubertad junto con las nuevas exigencias y la redefinición de la relación con sus amistades. Hay una mayor capacidad de autoanálisis, cobrando especial importancia la autoestima física, produciéndose una ampliación de la adquisición de la conciencia y de los intereses por el cuerpo, la preocupación por la imagen con sus consiguientes valoraciones sobre él, existiendo una clara relación entre la aceptación social y el atractivo físico, estando la autoestima física estrechamente ligada a la autoestima general de las y los adolescentes.

2.4.3. Desarrollo de la identidad personal.

El término “identidad” definido por la RAE: del latín tardío *identitas*, *-atis*, este der. del lat. *Idem* “el mismo”, “lo mismo”:

1. f. Cualidad de idéntico.
2. f. Conjunto de rasgos propios de un individuo o de una colectividad que los caracterizan frente a los demás.
3. f. Conciencia que una persona tiene de ser ella misma y distinta a las demás.
4. f. Hecho de ser alguien o algo el mismo que se supone o se busca.

Podemos definirlo del siguiente modo: el grupo de rasgos que caracteriza a la persona y que le otorgan una sensación de unidad, de continuidad y de coherencia, ante sí mismas y ante las personas que se encuentran a su alrededor, sirviendo a dos objetivos: la satisfacción propia y la satisfacción personal, y la clarificación del rol del individuo en la sociedad. Para E. H. Erikson (1968), el desenvolvimiento de las personalidades se articula en una sucesión de etapas, en cada una de las cuales hay contenidos cruciales a elaborar. Erikson señala que muchas/os adolescentes ponen en marcha los siguientes mecanismos para resolver la confusión de la identidad: la sobreidentificación, que resulta una mimetización temporal de la estética y modos de comportarse de otra persona; la adopción de identidad grupal, que es el desarrollo de un modo concreto de vestir, hablar y comportarse, rechazando a quienes no continúan con el mismo código, y los intereses por las diferentes ideologías. Interés por culturas, ideologías, sistemas de valores (Elzo, 1994). Dado el avance en el pensamiento, es la época en que se da el cuestionamiento de lo establecido y del planteamiento idealista de alternativas revolucionarias. Inhelder y Piaget (1955) indicaron que este modelo de idealismo evidenciará un nuevo egocentrismo en las y los adolescentes, y Elkind (1970) postuló que éste egocentrismo posee otras manifestaciones:

- La conocida como imaginaria audiencia, o desmesurada conciencia de sí mismo, lo que les predispone a ser sensibles a las situaciones ridículas de modo extremo.
- La fábula personal, que lleva a pensar a las/os adolescentes que nadie ha vivido ni vive las mismas experiencias.

Los estudios de Marcia (1966, 1980, *cits.* En Hopkins, 1987) ampliaron la teoría de Erikson, diferenciando los siguientes estatus de identidad:

- Moratoria psicosocial. La/el adolescente elude y retrasa la asunción de obligaciones y compromisos adultos, sano en tanto que transitorio, patológico si se convierte en una eterna adolescencia.
- Identidad hipotecada. Es la postura de identidad que emana de aceptar el compromiso adulto antes de que las experiencias de crisis de la identidad hayan continuado su recorrido.

- Confusión de las identidades. Aparecen cuando las/los adolescentes deben atender un exceso de obligaciones a la vez (ocupacionales, sexuales, relacionales, y/o familiares).
- Identidad negativa. Cuando por la presión del entorno, la/el adolescente se posiciona en el polo opuesto (laboral, estético, relacional) del que le orienta su entorno.
- Finalmente, el logro de la identidad.

En el capítulo 1 hemos desarrollado las diferentes identidades sexuales, por lo que en este apartado nos ceñiremos al desarrollo de la personalidad.

Es la personalidad un constructo complejo, definida como amplio sistema de rasgos que definen los perfiles operativos de las personas, sus cualidades, sus dinámicas tendenciales y cognitivas, junto con sus estados emocionales. Tal y como señala Martínez Priego (2014), determinadas definiciones acerca de la personalidad resaltan el hecho de que son cualidades propias de los seres humanos, adquiridas, aprendidas y heredadas, poniendo algunas énfasis en las capacidades adaptativas de las personas al medio en el que se integren.

Ackerman (1996) indica que la construcción de la personalidad precisa de los apoyos familiares, requiriendo la identidad familiar los apoyos de comunidades más amplias, estando la identidad de cada persona sujeta a condicionantes externos al entorno familiar, teniendo un impacto fuerte en la formación de la personalidad, como los medios de comunicación, los centros educativos, o las relaciones y círculos sociales. Minuchin (2001) sostiene que son las sociedades las que influyen en las mudanzas familiares, y no al contrario, estando el tejido social formado por familias de diversas dinámicas que ejercen influencia en el campo social, nutriéndose del mismo, resultando la familia el ente socializador más influyente en la construcción de la personalidad de sus miembros, constituyendo por tanto la familia y los vínculos familiares las piezas fundamentales en las que se apoyan las personas. Así, para Martínez Priego (2012), resulta básico el análisis de las vinculaciones que las niñas y niños establecen con sus madres y padres, desde el momento en el que nacen y a lo largo de la infancia. La vinculación primaria es la que determina la construcción de la personalidad, marcando los estilos de convivencia de las personas con sus iguales; es en la relación con las madres y padres cuando las hijas e hijos toman conciencia de su relación con la otra y el otro, con las otras personas.

Ríos (1994) indica que las relaciones de apego madre-hija/o posibilitan unos sentimientos básicos en los que se apoyan importantes elementos a la hora de desarrollar la

personalidad adulta. Martínez-Priego, Anaya-Hamue y Salgado (2014) señalan que Erikson (1970) califica el sentimiento como "confianza básica", coincidiendo con Ríos y autores como Spitz, Neumann, Klein, Winnicott, Balint o Bowlby, en el hecho de que la ausencia de apego durante las primeras experiencias vitales tenga como consecuencias ausencias que influirán negativamente en la conformación de la personalidad de los niños y niñas. Así, determinadas conductas que aparecen en la adolescencia y en la edad adulta reflejan la voluntad o el deseo de retornar al seno maternal. Ríos (1994) considera que las madres poseen un rol decisivo en la conformación de la personalidad de la niña y el niño, fundamentalmente en los primeros años de vida, cuando se produce la preidentificación, durante los tres primeros años de vida, resultando básicos y fundamentales el contacto emocional, advirtiendo que los intentos de bloqueo maternos pueden ocasionar un comportamiento reactivo inconveniente para adecuarse al entorno y convivir con las demás personas. La o las figuras parentales poseen una función fundamental a la hora de establecer vínculos de apego y de afecto con sus hijas e hijos, un apego y vínculos que colaboran en la construcción de sus identidades y personalidades, teniendo un efecto negativo en el crecimiento de las hijas e hijos si afectan a su seguridad, a sus libertades y a la reafirmación del yo como persona independiente de sus progenitores o figuras adultas de referencia.

Minuchin (2001) hace referencia a la idea de adaptabilidad familiar, planteando que las familias son estructuras pertenecientes al sistema sociocultural amplio y despejado, en constante cambio, vinculada a los períodos por los que transitan las familias durante los años y sus capacidades de reestructuración, con la capacidad de adaptación ante esas mudanzas. La adaptabilidad familiar, la capacidad de acomodarse de la familia, posibilita el crecimiento psicosocial de cada persona que la compone. Consideramos, tal y como señalan Martínez-Priego, Anaya-Hamue y Salgado (2014) que la comunicación familiar resulta fundamental a la hora de que hijas e hijos puedan reafirmar su personalidad e identidad; así, mantener una escucha atenta, mostrar empatía y realizar comentarios de sustento y apoyo colaborarán en la construcción de personas con identidades que puedan ser expresadas libremente, y si en cambio las críticas son destructivas o se producen mensajes dobles impactarían negativamente en la conformación de la identidad personal. Así, los estilos y dinámicas familiares impactan en la conformación de la personalidad y de la identidad.

Satir (2002) plantea la existencia de un par de sistemas familiares: el sistema familiar abierto, y el sistema familiar cerrado, siendo el abierto aquel en el que se crea un ambiente espontáneo y flexible a la hora de tomar una decisión, facilitando por tanto este tipo de familia la expresión emocional libre, fomentando el control sobre la propia

voluntad, capaz de adaptarse a contextos cambiantes. En el sistema familiar cerrado, en cambio, el intercambio de información hacia el exterior es limitado, tomando una decisión casi siempre sin tomar en consideración una posible situación exógena, vivenciando las mudanzas con angustia, interaccionando de modo rígido y generando relaciones cargadas de estereotipos.

Polaino-Lorente, Cabanyes y Del Pozo (2003) señalan los estilos de crianza: el estilo autoritario, el estilo permisivo y el estilo democrático, relacionándolos con los sistemas familiares que acabamos de exponer. Así, las familias autoritarias poseen semejanzas con el sistema cerrado, las familias permisivas se encuentran ligadas al sistema familiar caótico, y las familias democráticas se vinculan con los sistemas flexibles o abiertos. De madres y padres rígidos, con disciplina férrea y falta de expresión de afecto, surgen hijas e hijos que se pueden mostrar retraídas y retraídos, con desconfianza, hostiles, con escasez de alegría y ausencia de control de los impulsos. En cambio, con madres y padres permisivas y permisivos, aquellas figuras parentales que no ejercen control sobre sus hijas e hijos, los niveles de exigencia suelen ser bajos, resultando como consecuencia que las hijas e hijos se muestren dependientes afectivamente, buscando en los demás el cariño o el apoyo que sus progenitores nos les aportan, junto con una orientación y guía acerca de cómo realizar las cosas, siendo un riesgo el hecho de que puedan poner en manos ajenas sus vidas, construyendo sus personalidades de modos que no resulten sanos. Como señala Satir (2002), encontramos también el estilo democrático, aquel en el que el sistema familiar es flexible, abierto, con figuras parentales que combinan de modo armónico las exigencias y controles con los afectos y las comunicaciones; las hijas e hijos de estos sistemas suelen ser responsables y abiertas, con interacciones basadas en el diálogo, los afectos y la confianza.

No podemos obviar lo fundamentales que resultan las relaciones y los vínculos familiares en el desarrollo personal de cada una y cada uno de nosotros, resultando primordial situarse en un punto de equilibrio que posibilite relaciones maduras que respeten la individualidad de cada persona, impulsando así las capacidades de las niñas y niños para la consecución de relaciones que resulten estables, respetando en todo momento la individualidad. Las relaciones familiares condiciona, por tanto, la conformación de la personalidad, pudiendo afectar directamente a la identidad y su afirmación. Si una niña o niño se ven inmersas e inmersos en un sistema familiar rígido, en caso de que su identidad no coincida con sus genitales, resulta obvio que no podrán expresarse, vivenciarse y desarrollarse libremente y de modo pleno.

2.4.4. Sexualidad en la adolescencia.

Se considera que, cronológicamente, la adolescencia se inicia con las mudanzas biológicas puberales, que guardan relación estrecha con la edad, iniciándose en nuestra cultura sobre los 10,5 años en las chicas, y en los chicos hacia los 11,5 años, siendo de tres o cuatro años la duración media de estos cambios. Los 20 años son propuestos por la OMS como el fin de la etapa de la adolescencia, siendo este límite de edad algo que podemos considerar como convencional, ya que en la sociedad en la que vivimos, la juventud se ve obligada a continuar manteniendo su adolescencia, dado que no consiguen acceder a las conductas que se piensan son apropiadas de las personas adultas, dependiendo económicamente de sus familias, y careciendo así de una verdadera responsabilidad familiar, laboral y social, siendo este fenómeno, tal y como señala Moenada (1979), analizado por la sociología.

Así, abordar la sexualidad en la etapa de la adolescencia supone desarrollar herramientas comunicativas en madres, padres, hijas e hijos, mantenerse actualizadas y actualizados sobre la temática, y conocer las programaciones de Educación Afectivo-Sexual.

Tabla n°10. Crecimiento en la adolescencia y conductas sexuales.

Adolescencia Inicial (10 a 14 años)	Adolescencia Media (15 a 17 años)	Adolescencia tardía (18 a 20 años)
Se inicia con la aparición de los caracteres sexuales secundarios y pueden estar preocupados o avergonzados con los cambios físicos y emocionales que están experimentando.	Están avanzando en la formación de su identidad y orientación sexual.	De acuerdo al desarrollo de la corteza cerebral prefrontal, esta etapa se extiende hasta los 22 años en las mujeres y 25 años en los hombres.
	Muchos se enamoran por primera vez.	
El impulso sexual adquiere una orientación y son comunes las fantasías sexuales, la masturbación, la experimentación homosexual y heterosexual no coital, lo que no significa que tendrán orientación homo u heterosexual.	Les preocupa saber si son atractivos y la aceptación del grupo de pares.	Ya están seguros de su imagen corporal y rol de género y la orientación sexual está bien avanzada.
El pensamiento en las áreas personales es concreto, con desarrollo inicial del pensamiento abstracto en otras áreas.	La experimentación sexual es frecuente y muchos tendrán relaciones sexuales penetrativas (orales, vaginales, anales).	La visión de la sexualidad es más madura, con integración de aspectos sociales y emocionales.
	Hay mayor desarrollo de pensamiento abstracto, de manera que pueden empezar a anticipar las consecuencias de sus actos.	

Fuente: Elaboración propia a partir de Calero, Rodríguez y Trumbull (2017).

Podemos observar que a medida que crecemos nuestros pensamientos se vuelven más concretos y nuestros deseos de experimentación aumentan, obteniendo una visión de la sexualidad mucho más madura al alcanzar la adolescencia tardía.

Siguiendo a Félix López, la adolescencia podría caracterizarse por ser un periodo de cambios biofisiológicos, mentales, afectivos y sociales profundos. Es una etapa de transición en la que los cambios señalados ocurren con mucha rapidez exigiendo continuas readaptaciones, un período en el que las personas se hacen mucho más autónomas de la familia, de las instituciones educativas, de la moral e ideología de sus padres. La adolescencia es sin duda una etapa en la cual se pretende realizar la definición del proyecto vital. Las y los adolescentes lo son, con capacidades sociales, afectivas, biológicas y mentales adultas, faltándoles, únicamente, la experiencia.

Todas estas mudanzas profundas y rápidas hacen que la adolescencia sea una etapa de crisis que demanda continuas readaptaciones:

- Hacia la propia persona.
- Hacia las y los demás adolescentes.
- Hacia los nuevos modos de relacionarse.

Coincidimos con López en que la crisis cultural es una realidad, ya que las necesidades de las y los adolescentes son negadas, resultando imposible que éstos hallen un lugar social real y verdadero, ya que se fomenta en ellas y en ellos una organización social que los etiqueta como “niñas” o como “niños” que carecen de la habilidad de pensar o decidir por ellas y por ellos mismos hasta edades avanzadas, o bien se ven empujadas y empujados hacia una subcultura juvenil que se ve al margen de la vida adulta. Solamente podremos comprender a las y los adolescentes si analizamos sus situaciones familiares, el sistema educativo en el que están inmersas e inmersos, junto con el sistema productivo de su sociedad.

La sexualidad se ve comercializada mediante programas de televisión, vídeos, películas, revistas, además de las letras de algunas canciones que incitan a las y los adolescentes a consumirla, realizando una sobreexcitación de sus necesidades, y realizando una oferta comercial cada vez más atrevida, encontrándonos con que la permisividad social hacia las diversas formas de comercialización de la misma es, muy amplia en nuestra sociedad. Es una realidad que no existe una Educación Sexual que les oriente para que empleen responsablemente las posibilidades de consumo sexual en todo aquello que se vende y se publicita, además de que tampoco se oferta una asistencia para el acceso, libre de riesgos, a las diferentes conductas sexuales que, indirectamente, se permiten y se fomentan. En resumen, la información y el asesoramiento les son negados para que puedan ser libres en lo que respecta a su sexualidad, mientras que, mediante el marketing que promueve el consumo, se les sobreexcita y manipula.

En la familia, en el sistema educativo y en el sistema sanitario no se reconoce todo lo que debería, el hecho de que las y los adolescentes sean o puedan ser sexualmente activos, ni se les proporciona ayuda para que puedan serlo, de un modo libre y responsable. La adolescencia es considerada por la OMS como un colectivo de riesgo, dados los riesgos de que se produzcan embarazos no planificados, y por el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual. Si los sistemas educativos y sanitarios, junto con la familia, reconociesen el derecho a las actividades sexuales, estarían ocupándose de impulsar el hecho de que la juventud ejerza este derecho, si así lo desean, de un modo libre y responsable. Se muestra curioso el hecho de que las y los adultos opongan resistencia al reconocimiento del derecho a la sexualidad de las y los adolescentes, dependiendo de sus edades, situaciones y capacidad de ejercer su responsabilidad, mientras que, tal y como señalan López y Otros (1989), casi un tercio de las chicas, y un número importante de los chicos, sufren abusos sexuales por parte de adultos, antes de la pubertad o durante la adolescencia.

Si, como ya hemos señalado en apartados anteriores, se reduce la sexualidad a la genitalidad, al heterosexismo, a la procreación dentro del matrimonio y, exclusivamente, a que se exprese en la vida adulta, estamos siendo completamente reduccionistas. La difusión de la Educación Sexual en el ámbito familiar y en el sistema educativo desde la primera infancia, junto con el asesoramiento afectivo-sexual a partir de la adolescencia colabora para que las y los adolescentes vivan su sexualidad de un modo seguro, libre y responsable.

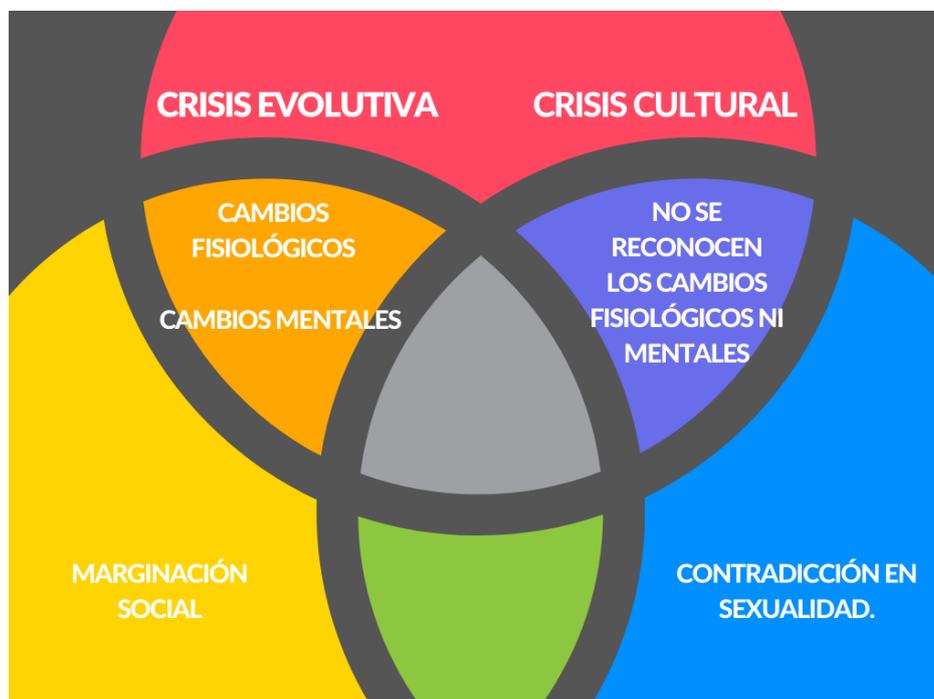
Tabla nº11. Crisis evolutiva versus crisis cultural.

CRISIS EVOLUTIVA	CRISIS CULTURAL
<p>CAMBIOS FISIOLÓGICOS: -Hormonales -Genitales -Cerebrales -Somáticos</p> <p>SUPONEN: El crecimiento de las conductas sexuales. Una nueva silueta corporal. El deseo, la atracción y el enamoramiento. La capacidad de excitarse sexualmente. La capacidad reproductiva. Un ciclo-eyaculación</p> <p>CAMBIOS MENTALES: -Operaciones formales-Ampliación conocimientos</p> <p>IMPLICAN: Autonomía Ideológico-Moral. Capacidad adulta</p>	<p>NO SE RECONOCEN LOS CAMBIOS: -Fisiológicos -Mentales</p> <p>CONTRADICCIONES EN LA SEXUALIDAD: -Comercialización -Negación -Permisividad</p> <p>CONSECUENCIA: Conducta de Riesgo</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de López y Fuertes (1989).

Como podemos observar, en la crisis evolutiva se producen los cambios fisiológicos, unos cambios que son: hormonales, genitales, cerebrales y somáticos. Estos cambios entrañan el crecimiento de las conductas sexuales, una nueva silueta corporal, el deseo, la atracción y el enamoramiento, la capacidad de excitarse sexualmente, la capacidad reproductiva, y el establecimiento de un ciclo-eyaculación. Además, se producen los siguientes cambios mentales: las operaciones formales, junto con la ampliación de conocimientos, la autonomía Ideológico-Moral, junto con la capacidad adulta, mientras que en la crisis cultural no se reconocen los cambios ni fisiológicos ni mentales, y es donde se producen las contradicciones en la sexualidad, concretamente respecto a la comercialización de la misma, la negación y la permisividad, teniendo como consecuencia la realización de conductas de riesgo.

Cuadro nº14. Crisis evolutiva y crisis cultural.



Fuente: Elaboración propia.

Tal y como señalan López y Fuertes (1989), como resultado de los procesos biofisiológicos, los procesos cerebrales, los procesos hormonales y los procesos morfológicos, se produce un considerable cambio de la silueta corporal sexuada. La imagen corporal mediatiza nuestras relaciones con las demás personas, en realidad, la imagen que tenemos de nuestro propio cuerpo se construye en interacción con las otras personas, y es uno de los factores que influyen decisivamente en el autoconcepto y el equilibrio emocional. La imagen corporal juega un papel importante en esta etapa, en la

cual chicas y chicos se ven sometidos al bombardeo constante de estereotipos de belleza irreales e inalcanzables, generadores de frustraciones y falsas necesidades.

La maduración de los órganos genitales depende de las mudanzas hormonales, y se encuentra acompañada de las mudanzas en el deseo, en la atracción y en la capacidad de enamorarse. Tanto el interés sexual como la excitación son fenómenos novedosos o mucho más específicos y frecuentes que en la infancia, fenómeno frente al que deben realizar un ejercicio de adaptación. La educación de chicas y chicos para estos procesos debe realizarse desde la naturalidad, a fin de ayudarles a reconocerlos y aceptarlos, realizando una promoción de un uso libre y responsable de los mismos, impulsando su voluntad propia, aspecto fundamental en la Educación Sexual. Coincidimos con López (1999) en que si las y los adolescentes han sido educados erotofóticamente, es decir, en el miedo a la sexualidad, tendrán dificultades para reconocer el interés y la excitación sexual, intentarán evitar sus manifestaciones y se sentirán culpables e incapaces de autocontrolarse cuando inevitablemente los estímulos sexuales les interesen y su cuerpo se excite. Si, por el contrario, han sido educadas y educados en la erotofilia, es decir, en el interés y la aceptación positiva de los estímulos sexuales y la excitación sexual, podrán reconocer fácilmente estos fenómenos, y aceptarán así con gusto sus manifestaciones.

La aceptación de la orientación del deseo es importante a la hora de vivir la sexualidad de un modo libre, por lo que la educación sexual en esta etapa recalcará la importancia del respeto ante la diversidad, una diversidad que, como ya hemos señalado, es un valor a cuidar y fomentar. En lo que se refiere a los enamoramientos, López y Fuertes (1989) indican que son las expresiones supremas de los entusiasmos personales y sexuales por otras personas, implicando la atracción junto con los deseos, pero teniendo como diferencia que los enamoramientos son unos estados de encanto hacia una determinada persona, que se desea y se muestra como única e insustituible, tornándose el foco de las personas enamoradas, creando un fuerte sentimiento de atracción y de deseo, de entrega, de posesión, de completa unión. De este modo, los enamoramientos implican la presencia de algún componente sexual, las pasiones y atracciones hacia la otra persona, del deseo de goce con ella, el componente emocional, el sentimiento de ternura, los deseos de íntimas uniones, de reciprocidades, junto con el componente cognitivo, tornando a la otra persona en el foco de la atención personal, de sus percepciones, de su imaginario fantástico, junto con los deseos de conocerse, además del componente comportamental, tales como los contactos, las proximidades, las atenciones, o el compromiso, construyendo el enamoramiento en una vivencia de gran significación, evitando las instrumentalizaciones de los enamoramientos de los demás en beneficio propio, aceptando de un modo equilibrado la posibilidad de

momentos de falta de reciprocidad, momentos de pérdidas, mostrándose necesaria la consciencia de que el afecto tiene unas riquezas que son las que impulsan a vivenciarlo de un modo responsable, entusiasta y libre de miedos. Así, se produce el deseo, un estado interno que se encuentra enraizado en lo biológico y es sentido como una tensión, como un deseo de placer, en el que preexiste al objeto. Posteriormente se da la atracción, que supone el deseo del objeto (o múltiples objetos) con "valencia" erótica, y depende de la orientación del deseo con modelos dominantes, preprogramaciones, de carácter novedoso y con características interpersonales. Finalmente se produce el enamoramiento, que supone el deseo y la atracción, con pasión por y hacia el objeto exclusivo, como una suerte de encantamiento.

Tabla nº12. Fases del enamoramiento.

DESEO	Estado interno. Tensión Deseo/Placer.
ATRACCIÓN	Supone el Deseo: múltiples variables.
ENAMORAMIENTO	Supone el Deseo, la Atracción y la Pasión.

Fuente: Elaboración Propia.

2.4.5. Conductas sexuales en la adolescencia.

Como señalan Espada-Sánchez, Quiles-Sebastián, Méndez-Carrillo (2003), las conductas sexuales en la adolescencia se relacionan con conductas de riesgo, entendidas como aquellas conductas sexuales que exponen a las personas a una o varias situaciones que puedan dañar su salud o la salud de otra persona. Estudios como los de Caballero-Hoyos y Villaseñor-Sierra (2000) indican que en lo que respecta a las y los adolescentes, se percibe un crecimiento anual de transmisión de VIH, estimando en América Latina la Organización Panamericana para la Salud que es en personas de edades inferiores a los 25 años cuando se producen las transmisiones de VIH. Villaseñor-Sierra, Caballero-Hoyos, Hidalgo San-Martín y Santos-Preciado (2003) exponen que los mayores índices de transmisión de VIH en los Estados Unidos se produce en jóvenes de entre 17 y 19 años, datos que reflejan un inicio sexual temprano y que se aproximan a los datos de las transmisiones producidas entre adultas y adultos; tal y como indican Espada-Sánchez, et al (2003), otros factores, como el estilo de vida saludable, la práctica de ejercicio o llevar una dieta saludable contribuyen de un modo positivo en el mantenimiento de la salud, del mismo modo que otros hábitos tóxicos, como el consumo de drogas, alcohol o tabaco, repercuten negativamente en la misma.

De acuerdo con Jessor (1993), la etapa de la adolescencia resulta fundamental para la salud, ya que es un período en el que existen impulsos hacia las experimentaciones de actividades que pueden suponer riesgo para la salud, como señalan Benthin, Slovic y Severson (1993), junto con Gayet, Juárez, Pedrosa y Magis (2003). Estudios como el de Villaseñor-Sierra, et al (2003) señalan que mantener una actitud positiva a la hora de abordar las cuestiones sexuales, junto con el autoconcepto positivo y el conocimiento de la existencia de enfermedades, colaboran en el empleo del preservativo como método de prevención de infecciones y enfermedades de transmisión sexual (ITS y ETS). Por otra parte, como indican Caffray y Schneider (2000), en las y los adolescentes se observa una inclinación a reducir efectos negativos derivados de las prácticas de riesgo para la salud, percibiendo de modo optimista el posible riesgo que conllevan determinadas conductas, y estudios como los de Cohn, Macfarlane, Yanez e Imai (1995) y de Weinstein (1987) afirman que las y los adolescentes no expresan mayor vulnerabilidad que las personas adultas hacia el daño surgido por actividades de riesgo.

Las diversas investigaciones acerca de las percepciones de riesgo en las y los adolescentes se focalizan en la actividad o actividades que llevan a cabo con mayor asiduidad, junto con la percepción de los riesgos asociados a ellas. Benthin, et al., (1993), en una investigación sobre la percepción de riesgo en una muestra de 41 estudiantes de un colegio superior de los EEUU unieron 30 actividades categorizadas como de alto riesgo para la salud, indicando los resultados que el riesgo asociado a las actividades sexuales resultaban más conocidos y controlables por los individuos de la muestra, resultando los embarazos y las infecciones de transmisión sexual los principales riesgos percibidos; las percepciones del riesgo de adquirir una enfermedad de transmisión sexual resultaba menos conocida y menos temida en comparación con el riesgo de que se produjera un embarazo. Así, determinadas conductas, como el consumo de alcohol, no se perciben ni como arriesgadas ni con vinculación al hecho de poder mantener relaciones sexuales sin protección. Los resultados de la investigación llevada a cabo por Gonçalves, et al., (2007) muestran que en las prácticas de riesgo los comportamientos no transgreden la norma social, sino que se torna hacia la persona, originándole algún daño a su salud. Para Jessor (1993), esas conductas pueden verse impulsadas por la percepción que poseen las y los jóvenes acerca de lo que realiza su grupo de amistades, lo que considera que es lo que se espera de ellas o de ellos. Así, se puede realizar una identificación de determinados factores básicamente sociales que intervienen en la conducta sexual y que la torna en una conducta de riesgo, siendo el sector masculino el que se asocia o liga a la presentación de mayores conductas de riesgo, asociadas a la diversidad de parejas sexuales que, como afirman Espada-Sánchez, et al (2003) aumentan las probabilidades de transmisión de enfermedades dado

la ausencia del empleo de preservativo durante sus relaciones sexuales. Además, se produce una gran presión social originada en la etapa infantil acerca de lo que se considera la conducta esperada para los chicos; en la etapa de la adolescencia, la virilidad y el número elevado de parejas sexuales posee una representación diferente para chicos que para chicas, tal y como indican Bussey y Bandura (1999), suponiendo una conducta negativa para las chicas y positiva para los chicos, incluso reforzada y estimulada, como señalan Taquette, et al., (2004). Como recoge Mota (1998), las sexualidades masculinas son interpretadas como incontrolables, debiendo iniciarse tempranamente, con diversidad de parejas y, como señalan Byrnes, et al., (1999) las presiones sociales ejercidas por las percepciones que poseen padres y amistades construyen las necesidades de actuar en consonancia con el rol o estereotipo asignado, causando ansiedades entre los chicos jóvenes, contribuyendo a que se produzcan prácticas de riesgo por el hecho de experimentar un bajo nivel de bienestar psicológico, tal y como afirman Dubois, et al., (1994). Si no se experimenta un apropiado nivel de bienestar psicológico, disminuirá la preocupación por la posible repercusión de los comportamientos de riesgo en lo que respecta a la salud personal, como señala Stone (1988), generando un bucle que no contribuye a que se mejore en el ámbito de la salud, incorporando además otros elementos como el consumo de bebidas alcohólicas.

La cuestión es que la asociación entre el consumo de bebidas alcohólicas y las prácticas sexuales de riesgo construyen otras situaciones extremas, aparte de las presiones sociales. Es una realidad que, como plantean Bonomo et al (2001) y Caffray y Schneider (2000) los efectos de las bebidas alcohólicas interfieren en la capacidad cognitiva de evaluar la relación entre el coste y el beneficio de las conductas sexuales desprotegidas. Ante la situación de cumplir con roles y estereotipos determinados, las y los jóvenes toman como propias las prácticas de riesgo; aunque tratemos cuestiones emocionales y biológicas, resulta viable que las prácticas sexuales de riesgo entre la juventud posean una gran presión social de ejecución de roles que, como indican Castillo y Balaguer (2002), parezca no estar presente la información sobre ETS a la hora de llevar a cabo la práctica. Así, como afirman Martín Díaz, et al., (2000) los comportamientos son ejecutados para minimizar la tensión emocional originada por las presiones sociales, y no solamente como modos de obtener placeres y, como indica Piko (2001), las actuaciones son emocionales y no suceden como estrategias deliberadas para la obtención de la aceptación grupal, por el contrario, la definición del rol sucede a priori y se consolida a lo largo del crecimiento de las chicas y chicos. En la etapa de la adolescencia, aunque existan conflictos en relación a estos roles, manifestándose mediante bajos niveles de bienestar psicológico, las y los jóvenes reaccionan de acuerdo con el repertorio comprendido como único posible y, como exponen Benthin, et al.,

(1993) y Weinstein (1987) compara la información concreta sobre la salud referida a los comportamientos sexuales, incorporando un patrón que acompañe ciertas ilusiones de invulnerabilidad.

Siguiendo a Félix López, la masturbación en la adolescencia adquiere un nuevo significado relacional, ya que se asocia a las fantasías que se refieren a las personas que coinciden con la propia orientación del deseo, pudiendo tener funciones y significados diferentes: la obtención de placer, la descarga de la tensión sexual, la exploración el propio cuerpo, permitir las fantasías eróticas, etc. Las actitudes y los datos sobre la masturbación son hoy bien conocidos, como los de Ramsey (1947), Kinsey (1948-53), Hass (1979), Hunt (1974), Dreyer (1982), la Fundación Bartolomé de Carranza (1983), el Instituto de la Juventud (1985), y López y Otros (1977-1987). Así, la mayoría de las población adolescente asume el derecho a tener esta conducta, practicándola, la mayor parte de ellas y ellos, con unas frecuencias relativas medias de varias veces por semana, iniciándose en algunos antes de la pubertad, y alcanzando su frecuencia mayor hacia los 16-19 años, mostrándose más permisivos y practicando más esta conducta los chicos, influyendo en esta conducta de forma distinta la actividad sexual heterosexual en los chicos que en las chicas: con el paso de los años, ellos disminuyen la frecuencia de la masturbación, mientras ellas la aumentan. La mayoría de chicas y chicos asumen positivamente estas conductas, que resulta un índice de buen pronóstico para otras actividades sexuales; así, excepto en casos muy excepcionales, la masturbación no resulta, a día de hoy, un problema para las y los adolescentes.

En lo que respecta a las conductas homosexuales, señala que la actividad sexual con personas del mismo sexo son más frecuentes en los chicos que en las chicas, antes de los catorce o quince años, aceptándolas ellas de un modo positivo en ambos sexos, y sucediendo que los chicos aceptan, especialmente mal, la homosexualidad masculina. Así, las y los chicos homosexuales poseen un proceso evolutivo con más conflicto, ya que se ven obligadas y obligados a tomar conciencia de lo inesperado, su propia orientación del deseo, y a traspasar diversas presiones sociales. Con respecto a la heterosexualidad, la conducta heterosexual prematrimonial en adolescentes es, a día de hoy, bien aceptada por las y los adolescentes, concretamente a partir de los quince o dieciséis años y, sobre todo, si va ligada a los afectos, especialmente para las chicas, que suelen exigir que las relaciones sexuales sean parte de una relación afectiva, pareciendo claro el hecho de que, para la mayoría, no resulta necesario el noviazgo o un compromiso matrimonial para realizar una legitimación de estas conductas. Por otro lado, las y los adolescentes poseen una óptica muy crítica con la moral sexual tradicional, en el que la virginidad no se entiende como un valor, ni la procreación es considerada como el fin último de la sexualidad. Las chicas y chicos acceden a las

prácticas sexuales coitales a edades cada vez menores, y con mayor frecuencia, accediendo, comparativamente más jóvenes, los chicos que las chicas, con una frecuencia superior y con un número más elevado de parejas. Los datos refuerzan estas opiniones: hasta el 80% de los chicos, y el 40% de chicas mantienen relaciones con varias personas, y valorando más la actividad sexual en sí misma, aunque sea sin afectos o compromisos especiales. Podemos afirmar que el coito suele ser, generalmente, más satisfactorio para los varones, y que las diferencias entre chicas y chicos están disminuyendo en los últimos años; estas mudanzas en conductas y en opiniones se producen en condiciones que no aseguran un conveniente acceso a la sexualidad.

Continuando con López (1977-87), la llegada a las conductas sexuales continúa acompañando al "síndrome de lo prohibido", es decir, se encuentra asociada a conductas pobres en otros ámbitos, lo que indica que continúa sin aceptarse social e individualmente el acceso a la sexualidad de las y los adolescentes. Esto, sin duda, está cambiando, pero todavía esta asociación es muy fuerte, por lo que la conducta sexual en la adolescencia continúa siendo, en muchos casos, una conducta de riesgo; refiriéndonos a uno solo de los riesgos, el embarazo no deseado, concretamente, a fin de evitarlo se muestra necesario poseer un conocimiento idóneo de la sexualidad, conocer los métodos anticonceptivos eficaces, cómo pueden ser adquiridos, poseer los medios: los centros, las farmacias, o el dinero, por ejemplo, a fin de que puedan adquirirse fácilmente, reconociendo su actividad sexual y realizando una anticipación de las posibilidades de tener relaciones, adquiriendo el método anticonceptivo que se ajuste a sus necesidades, dialogar y consensuar con la pareja sexual sobre ello, y emplear adecuadamente el o los métodos anticonceptivos. Es un hecho que muchas de estas necesidades no se ven cumplidas en la realidad, estando ausentes, en la mayoría de los casos, una adecuada información, un acceso fácil y, sobre todo, el reconocer que se es sexualmente activa o activo.

Como indican Dreyer (1982), Byrne y Fisher (1983), Yamaguchi y Kandel (1987), Bobbins, et al.,(1985), y Gemme (1984), las causas de riesgo son muy variadas, entre ellas, la ausencia de información, la falta de reconocimiento de sus actividades sexuales, lo que va generalmente asociado al hecho de creer que las relaciones sexuales no son normales. Se consideran factores de riesgo el hecho de tener una actitud negativa hacia la anticoncepción, la falta de accesibilidad a los centros asistenciales en lo que respecta a la sexualidad, presentar una escasez en las habilidades sociales así como en los sentimientos dispares hacia el embarazo, unido al hecho de ser menores de 18 años de edad y carecer de pareja estable, además de mantener relaciones sexuales esporádicas, el fracaso escolar, la problemática familiar, como la ausencia de uno de los progenitores, o las separaciones, además de un bajo nivel socio-económico, bajo nivel cultural, baja

autoestima o, en ocasiones, una popularidad alta, carecer de experiencia previa de embarazo, la manutención de conductas anómicas, así como otras conductas de riesgo, tales como un consumo abundante de alcohol, o la drogadicción. Como indica Gernme (1984) son estos factores, junto con otros, los que acostumbran a asociarse al embarazo no deseado, afectando directamente a las mujeres y, de modo indirecto, a los hombres, que deben responsabilizarse de estas conductas, ya que la supresión del riesgo solamente es posible si se da una actitud positiva hacia las relaciones sexuales y la anticoncepción, además de la accesibilidad a una información y a los diferentes métodos anticonceptivos, mostrándose importante el hecho de desmitificar la penetración como la única vía de conducta sexual.

En el capítulo correspondiente a mis conclusiones expondré los datos que muestran que las y los adolescentes centran sus consultas de sexualidad en métodos anticonceptivos, prácticas eróticas, miedo al embarazo, inseguridades, orientación del deseo...buscando soluciones rápidas la mayor parte de las veces; la búsqueda de la respuesta ideal, la etiqueta o norma a la cual ajustarse motiva en la mayor parte de las ocasiones la realización de las consultas. Pero de esto hablaremos más adelante, detallando el tipo de consultas que realizan, muestra de las inquietudes que poseen.

A continuación expondremos la situación de la Educación Afectivo-Sexual en el currículo de la Educación Obligatoria, realizando una parada en la importancia de las actitudes y la comunicación en la Educación Afectivo-Sexual para, posteriormente, observar unas orientaciones psicopedagógicas y didácticas con propuestas teóricas y una muestra de materiales didácticos, finalizando con la necesidad de la formación de formadores.

CAPÍTULO 3.

LA EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL EN LA EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA

CAPÍTULO 3.

LA EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL EN LA EDUCACIÓN SECUNDARIA.

A lo largo de este tercer capítulo señalaremos cuáles son, hablando de la Educación Afectivo-Sexual, los objetivos a alcanzar. Realizaremos además una reflexión sobre la educación que se recibe en los centros de enseñanza secundaria, destacando la relevancia del componente actitudinal, señalando los componentes de las actitudes además de la importancia de la transmisión de información y conocimientos en el transcurso de los programas, actividades o formaciones en Educación Afectivo-Sexual, ya que consideramos que estas dos cuestiones condicionan completamente la implementación de las sesiones formativas; más allá de otros aspectos, creemos que este par resultan fundamentales, ya que una misma teoría e idénticos conceptos e ideas pueden resultar opuestos dependiendo del modo en que se transmitan.

Así, si hablamos de igualdad entre los sexos y se lo transmitimos al alumnado sin respetar sus opiniones e incluso manifestándoles nuestro desagrado por las mismas, llegando incluso a descalificarlos, no obtendremos los resultados esperados, es decir, el abordaje de la sexualidad de un modo natural, responsable, diverso y libre de miedos que permita la eliminación de tabúes y la promoción de una información científica entre la juventud, sino que conseguiremos que el alumnado se sienta cuestionado e incluso atacado, además de mostrar una absoluta incoherencia con nuestra actitud entre el contenido del mensaje y nuestra comunicación del mismo.

Abordaremos las orientaciones psicopedagógicas y principios didácticos, señalando algunos materiales didácticos para implementar la Educación Afectivo-Sexual en las aulas de secundaria, finalizando con la importancia de la formación de formadores.

Habitualmente nos encontramos con que la Educación Afectivo-Sexual, o la Educación Sexual a secas, es recogida en la materia de Educación para la Salud, esfera que en la Ley Orgánica de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE) de 3 de octubre de 1990, emitida a 4 de octubre de 1990 en el Boletín Oficial del estado (BOE) número 238, es recogida con los temas transversales, aquellos contenidos sobre aspectos sociales y funcionales dirigidos o encaminados hacia la Educación en valores, lo que significa que su abordaje es llevado a cabo, o debería, por todas las materias del currículo escolar, concretamente en la Educación para la Salud, la que posee como uno

de sus ejes vertebradores la conformación y educación en aquellos valores referidos al cuerpo y al cuidado del mismo, centrándose en áreas como las drogodependencias, la sexualidad, el deporte y su práctica, así como la nutrición y la higiene.

3.1. EVOLUCIÓN DE LA LEGISLACIÓN SOBRE EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL

A continuación plasmamos una recopilación de las leyes educativas españolas desde el año 1970 hasta el año 2013.

Tabla nº13. Leyes educativas españolas, período 1970-2013.

LGE. Ley 14/1970, de 4 de agosto, General de Educación y Financiamiento de la Reforma Educativa.	Objetivo: conseguir la calidad de la enseñanza. No se observan acciones explícitas relacionadas con la educación afectivo-sexual o para la salud.
LOECE. Ley Orgánica 5/1980, de 19 de junio, por la que se regula el Estatuto de Centros Escolares.	Esta ley no especificó ningún objetivo de salud en su texto; se dirigió hacia la inspección medioambiental y exámenes de salud.
LODE. Ley Orgánica 8/1985, de 3 de julio, reguladora del derecho a la Educación.	Está ausente la manifestación clara del derecho a la educación para la salud y al desarrollo de habilidades sociales saludables.
LOGSE. Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo.	En la etapa de primaria nos encontramos con el desenvolvimiento actitudinal de las alumnas y alumnos en lo que se refiere a: “Valorar la higiene y salud de su propio cuerpo, así como la conservación de la naturaleza y del medio ambiente” (art. 13, p. 28931). En la etapa de secundaria nos encontramos con: “valorar críticamente los hábitos sociales relacionados con la salud, el consumo y el medio ambiente” (art. 19, p. 28932). Como podemos observar, los dos niveles educativos consideran imprescindible: “utilizar la educación física y el deporte para favorecer el desarrollo personal” (art. 13 y art. 18).
LOCE. Ley Orgánica 10/2002, de 23 de diciembre, de Calidad de la Educación.	Para la etapa de primaria, el artículo 15 señala: “conocer el valor del propio cuerpo, el de la higiene y la salud y la práctica del deporte como medios más idóneos para el desarrollo personal y social” (p.45195). Para secundaria, el art. 22 indica: “conocimiento del propio cuerpo, para afianzar los hábitos de cuidado y salud corporales, e incorporar la práctica del deporte, para favorecer el desarrollo en lo personal y en lo social” (p.45196) Artículos que se refieren al cuerpo y su conocimiento, la práctica del deporte y la higiene.
LOE. Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación.	Los objetivos relacionados con la Educación para la salud y la Educación Afectivo-Sexual se refieren a la nueva materia: Educación para la ciudadanía y los Derechos Humanos, encaminado hacia el fomento e implementación de aquellos valores que promuevan las libertades individuales y personales, así como la tolerancia y responsabilidad, realizando especificaciones de higiene y salud en el cuidado del cuerpo, objetivos encaminados al desarrollo de las capacidades afectivas y psicosociales del alumnado.
LOMCE. Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa.	No se otorga una mayor visibilidad de la Educación afectivo-sexual; únicamente se alude a la significación del ejercicio físico y los hábitos alimenticios saludables en las disposiciones finales de esta Ley para todos los grados educativos.

Fuente: Elaboración propia.

Con la Ley 14/1970, de 4 de agosto, General de Educación y Financiamiento de la Reforma Educativa (LGE) nos encontramos con la primera modificación legal después de la Ley Moyano (1857) ya que, por primera vez, se incorporaba como objetivo a conseguir la calidad de la enseñanza. Esta Ley establecía la gratuidad y la obligatoriedad de la educación básica unificada hasta los catorce años, iniciándose, como indica Goiria (2010) una serie de elaboraciones escolares que realizó e implementó contenidos y nuevas metodologías de enseñanza. Sin embargo, no se observan en este documento acciones explícitas relacionadas con la educación afectivo-sexual o, en su defecto, para la salud, salvo alguna cuestión relacionada con la promoción de la salud. Así, según el art. 109, al profesorado de EGB (Educación General Básica) le corresponde: *“dirigir la formación integral y armónica de la personalidad del niño y del adolescente”* (p.12538), lo que podemos interpretar como un aporte del profesorado en el desenvolvimiento psicoafectivo y emocional de las alumnas y alumnos, mas sin encontrarnos con una referencia explícita.

Deteniéndonos en la Ley Orgánica 5/1980, de 19 de junio, por la que se regula el Estatuto de Centros Escolares (LOECE) se efectuó un ejemplar demócrata en sintonía con las instrucciones que señalaba la joven Constitución, estableciéndose los consejos directivos y permitiéndose la apariencia de encargados de las distintas secciones de la corporación educativa que, como señala Frías (2002), se encuentren en los organismos oficiales y colegiados del gobierno que no posean un perfil técnico-profesional. Esta modificación pudo resultar un avance en la Educación para la Salud, introduciéndola en la programación, mas nos encontramos con que ésta legislación no detalló objetivo alguno en lo que respecta a la salud, ya que se encaminó cara los exámenes de salud junto con la inspección medioambiental.[...] *se les facilite oportunidades y servicios educativos para que puedan desarrollarse física, mental, moral y espiritual y socialmente en condiciones de libertad y dignidad”. Asimismo, tienen derecho a la realización de los reconocimientos médicos necesarios, al control sanitario y a la atención médico-preventiva adecuada”* (art. 36, p.14636).

Continuando con la Ley Orgánica 8/1985, de 3 de julio, reguladora del derecho a la Educación (LODE) nos encontramos con la entrada de la participación ciudadana en el ámbito de la educación, surgiendo las Asociaciones de Padres de alumnos (APAS), enfocada esta colaboración en los resultados de los estudios de las alumnas y alumnos mas que en las actividades educativas en asuntos relativos a la salud o a la sexualidad. En esta Ley nos encontramos como objetivos la capacitación profesional del alumnado, el desarrollo de su personalidad, el apropiamiento de técnicas intelectuales y de trabajo, además del aprendizaje de conocimientos científicos, sin obviar la educación en la consideración de los derechos y libertades fundamentales, así como la igualdad entre

mujeres y hombres, educándolos para una colaboración activa en la sociedad, de un modo justo, igualitario y solidario. Encontramos en el título preliminar, art. 2, los fines de la actividad educativa:[...] *La formación para la paz, la cooperación y la solidaridad entre los pueblos y para la prevención de conflictos y para la resolución pacífica de los mismos y no violencia en todos los ámbitos de la vida personal, familiar y social*” (p. 21016).

Estas cuestiones podrían corresponderse con acciones dirigidas a promover la salud en competencias relacionadas con la afectividad y socialización del alumnado, sin embargo, no quedan reflejadas de forma explícita en la Ley. Se reconoce en esta ley el derecho a la protección social en el ámbito educativo del alumnado (art.6, p. 21016), pero está ausente la manifestación clara del derecho a la educación para la salud y al desarrollo de habilidades sociales saludables.

La Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE) supuso una herramienta de mudanza social, basada en el desenvolvimiento constitucional realizando una entrada de España a la comunidad europea, desarrollándose en una época en la que la normativa española sobre sanidad abordaba por vez primera la Educación para la Salud en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, una ley que apoyaba que la Administración pública tenía que orientarse a la promoción de los intereses familiares, individuales y sociales por la cuestión de la salud, a través de una formación educativa de la población en sanidad, encontrándonos aquí de un modo más evidente que en leyes anteriores el abordaje de la educación sanitaria.

En la etapa de primaria nos encontramos con: *“Valorar la higiene y salud de su propio cuerpo, así como la conservación de la naturaleza y del medio ambiente”* (art. 13, p. 28931). *En educación secundaria, “valorar críticamente los hábitos sociales relacionados con la salud, el consumo y el medio ambiente”* (art. 19, p. 28932). En las dos fases educativas obligatorias se muestra la necesidad de: *“utilizar la educación física y el deporte para favorecer el desarrollo personal”* (art. 13 y art. 18).

Con la Ley Orgánica 10/2002, de 23 de diciembre, de Calidad de la Educación (LOCE) se estableció un nuevo orden educativo encaminado a la promoción de la cualidad del modelo educativo, cuyo primordial objetivo era la calidad para todas las personas. Este cambio promovía las libertades individuales, fomentando la realización personal y la consecución de una mayor prosperidad social y económica y para la conciliación del confort tanto individual como social, organizándose en cinco ejes: un ambiente escolar afectuoso que valore el esfuerzo, una dirección educativa que procure resultados, el fortalecimiento de un modelo de posibilidades para todas las personas que posibilite la eliminación de la desigualdad o posibles desigualdades, y que además favorezca la

consecución de un avance y prosperidad personales, desarrollando políticas pensadas para el profesorado que aumenten su agrado y reconocimiento social, trabajando en la independencia de los diferentes centros de enseñanza, fundamentándose en el respeto y colaboración entre los centros de enseñanza y la Administración.

En cuanto a la Educación para la salud, con respecto a las importantes contribuciones de los objetivos educativos en la enseñanza secundaria obligatoria las contribuciones más importantes en los objetivos educativos para las etapas de educación obligatoria las encontramos en los artículos 15 *“conocer el valor del propio cuerpo, el de la higiene y la salud y la práctica del deporte como medios más idóneos para el desarrollo personal y social”* (p. 45195) para la etapa de primaria, y art. 22 *“conocimiento del propio cuerpo, para afianzar los hábitos de cuidado y salud corporales, e incorporar la práctica del deporte, para favorecer el desarrollo en lo personal y en lo social”* (p. 45196) para secundaria, haciendo referencia a la práctica de ejercicio, hábitos de higiene adecuados y conocer el cuerpo.

Con la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOE) se introduce el novedoso concepto de competencias básicas, es decir, las habilidades que el alumnado deberá aprender durante su recorrido educativo, guiadas éstas por las indicaciones de la Unión Europea. Se crea también la materia de Educación para la ciudadanía y Derechos Humanos, cuyo objetivo es la promoción de una ciudadanía activa y coherente, todo ello mediante la enseñanza de valores que sean cívicos. Poner en funcionamiento valores que promuevan el ejercicio de valores que impulsen las libertades personales, la tolerancia y la responsabilidad son algunos de los objetivos de la Educación para la salud y de la Educación Afectivo-Sexual, unos objetivos que procuran el desenvolvimiento de las competencias psicosociales y afectivas de las alumnas y alumnos.

Para la educación durante la etapa de primaria nos encontramos: *“Valorar la higiene y la salud, aceptar el propio cuerpo y el de los otros, respetar las diferencias y utilizar la educación física y el deporte como medios para favorecer el desarrollo personal y social. Desarrollar sus capacidades afectivas en todos los ámbitos de la personalidad y en sus relaciones con los demás, así como una actitud contraria a la violencia, a los prejuicios de cualquier tipo y a los estereotipos sexistas”* (art. 17, p. 17168).

Para la educación en la etapa de secundaria la norma señala: *“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 de los seres vivos y el medio ambiente, contribuyendo a su conservación y mejora. Y fortalecer sus capacidades afectivas en todos los ámbitos de la personalidad y en sus relaciones con los demás, así como rechazar la violencia, los prejuicios de cualquier tipo, los comportamientos sexistas y resolver pacíficamente los conflictos” (art. 23, p. 17169).

Es reconocido el papel de la escuela en *“la prevención del acoso escolar, la educación para la prevención de conflictos y la resolución pacífica de los mismos, así como para la no violencia en todos los ámbitos de la vida personal, familiar y social, y en especial en el del acoso escolar”* (art. 1). La formación para la paz, el respeto a los derechos humanos, la vida en común, la cohesión social, la cooperación y solidaridad entre los pueblos, así como la adquisición de valores que propicien el respeto hacia los seres vivos y el medio ambiente, en particular al valor de los espacios forestales y el desarrollo sostenible. El pleno desarrollo de la personalidad y de las capacidades afectivas de los alumnos. La educación en el respeto de los derechos y libertades fundamentales, en la igualdad de derechos y oportunidades entre hombres y mujeres y en la igualdad de trato y no discriminación de las personas con discapacidad (art.2).

En primaria: *“Proporcionar a todos los alumnos una educación que permita afianzar su desarrollo personal y su propio bienestar, y esto incluye adquirir habilidades sociales, hábitos de trabajo y estudio, el sentido artístico y la creatividad y la afectividad”* (art. 16, p. 17168).

En secundaria: *“Lograr que los alumnos y alumnas adquieran los elementos básicos de la cultura, especialmente en sus aspectos humanístico, artístico, científico y tecnológico; desarrollar y consolidar en ellos, hábitos de estudio y de trabajo; prepararlos para su incorporación a estudios posteriores y para su inserción laboral y formarles para el ejercicio de sus derechos y obligaciones en la vida como ciudadanos”* (art. 22, p. 17169).

Con la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (LOMCE) se comienza desde la necesaria mudanza que se encuentre en sintonía con la táctica marcada para el año 2020 de la Unión Europea,, una mudanza que no produjo una mayor visibilidad de la Educación Afectivo-Sexual o de la educación para la salud, que únicamente se explicita en las disposiciones finales, haciendo mención a la necesidad del fomento de las actividades físicas junto con la adquisición de hábitos saludables en los diferentes niveles formativos: *“Las administraciones educativas adoptarán medidas para que la actividad física y la dieta equilibrada formen parte del comportamiento infantil y juvenil...en los términos y condiciones que, siguiendo las*

recomendaciones de los organismos competentes, garanticen un desarrollo adecuado para favorecer una vida sana, saludable y autónoma” (p. 97916).

Observamos que en la norma no se menciona el fortalecimiento del hecho de promover la salud, algo que resulta fundamental para un crecimiento positivo y sano; con respecto a la violencia de género, se reduce a unas líneas.

Se pone el acento en un sistema fundamentado en la promoción y fortalecimiento del aprendizaje por competencias que se encuentren dentro de los elementos curriculares, mas no se identifica la salud como competencia básica, ni tampoco se menciona la Educación Afectivo-Sexual. Entendiendo que las competencias son el aprendizaje o aprendizajes fundamentales que toda alumno y alumno debe poseer, a fin de poder conducirse durante su ciclo vital, podemos observar en la regulación normativa que su reparto se encuentra en manos de cada centro de enseñanza: *“éstos podrán desarrollar y complementar, en su caso, el currículo de las diferentes etapas y ciclos en uso de su autonomía” (p.97868)*, lo que supone el ejercicio de libre elección por parte de cada centro a la hora de integrar contenidos o materias relacionadas con la Educación Afectivo-Sexual y el cuidado de la salud.

Observamos que la Educación Afectivo-Sexual no es abordada de un modo explícito en el ordenamiento jurídico educativo durante estos años, dejándose a la libre interpretación muchas de sus indicaciones o preceptos referidos a la Educación para la salud.

De nuevo, con la LGE y la LOECE nos encontramos con que la Educación Afectivo-Sexual se olvida u obvia, ocurriendo del mismo modo con la Educación para la Salud. Concordamos con García, Sáez y Escarbajal (2002) en que la presencia resultaba prácticamente nula, permaneciendo abocada a puntuales e inconexas acciones o actividades dependientes de la voluntariedad e interés individual del profesorado, sin encontrar una acción educativa de todos sus miembros ni de la comunidad educativa.

Mondragón (2013), señala que la LGE supuso una enorme consecución cuya pretensión no fue otra que la superación de las internas contradicciones en las que se había sumergido el modelo educativo dados los numerosos cambios y modificaciones sectoriales que no fueron suficientes a la hora de proporcionar una respuesta a la acelerada mudanza económica y social de la España de entonces. Monsalve (2013) considera que se procuraba el hecho de que se produjese una participación de las españolas y españoles en el ámbito educativo, para implantar oportunidades igualitarias que les hagan crecer y les capaciten académicamente.

En la LOECE podemos encontrar notas referidas a la Educación de la salud en algún artículo, en estrecha relación con los derechos de las alumnas y alumnos, además de referencias a las actuaciones de inspección del medioambiente, así como a pruebas de salud mediante la educación.

La LODE incluyó cuestiones de desarrollo de la salud, mas no se ven reflejados con peso; como señala Briones (2014), no se comienza a observar claramente hasta la instauración de la LOGSE en 1990, cuando se manifiesta la mudanza más significativa, dándole una relevancia a la comprensión de la salud a partir de la realidad y valores de la sociedad, unos valores fortalecidos gracias a diversos autores que comprenden esta mudanza como integrante del transcurso de la integración de España en la UE. Muchos autores dudaron de la efectividad de este modelo para la adquisición de competencias que se relacionasen con la adquisición de hábitos saludables, considerando que más que como contenido transversal debería ser abordado y además adaptado a las fases educativas de las alumnas y alumnos y a su correspondiente desarrollo como asignatura específica y determinada, además de obligatoria integrada en el currículo escolar formativo, del mismo modo que se realiza en diversos países de la UE, como Francia y Reino Unido, tal y como señalan autores como García et. al., (2000), Benito (2007), y Monsalve, Gallego y Aguilar (2013).

Como señalan Monsalve et al (2013), desde 1909 en el Reino Unido se asienta la introducción de la Educación para la Salud en los centros de enseñanza, siendo la materia “ciudadanía, educación social y salud” obligatoria en las etapas de enseñanza primaria y secundaria. Concretamente en Alemania encontramos que cuentan con un programa nacional Educación y Salud que persigue apoyar a los centros de enseñanza de infantil, primaria y secundaria, recibiendo las profesoras y profesores encargadas de la coordinación del programa una reducción de sus horas lectivas. Monsalve et al (2013) destacan que el Instituto Nacional de Prevención y educación para la salud en colaboración con el Ministerio de Educación, desenvuelven diversas programaciones y realizan un seguimiento en los centros escolares, tomando en consideración que esta enseñanza resulta fundamental para el desenvolvimiento del ciclo vital escolar, por lo que se trabaja obligatoriamente, es decir, la Educación Sexual no es optativa, y las madres y padres no tienen la posibilidad de excluir a sus hijas e hijos de la recepción de la misma.

Para Benito (2007: 4), no resulta operativa la transversalidad, ya que: “no se preparó al profesorado ni se tuvo en cuenta la llamada cultura escolar. El profesorado, situado frente a una nueva reforma, la vivió como otra reforma (desde arriba) a pesar del intenso debate público que la precedió, y presentó importantes resistencias”. Para

Puelles (2008) no se triunfó en la enseñanza de las profesoras y profesores de la educación primaria, ya que el hecho de elaborar siete especialidades para las maestras y maestros no se acompañó de una modificación del currículo formativo, ni en lo que respecta a su extensión en el tiempo ni en lo que se refiere a sus elementos o contenidos.

Centrándonos en la LOCE y siguiendo a Monsalve (2013), podemos señalar que no se manifiestan mudanzas relevantes en comparación con la legislación anterior, estando basada la LOE en la potenciación de una enseñanza con calidad para todas las fases y etapas educativas. Esta normativa sugiere el abordaje de varias temáticas que colaboren con el desenvolvimiento íntegro de alumnas y alumnos, una de ellas la Educación para la salud, posibilitando que cada centro pueda crear e implementar sus proyectos formativos, tomando la libre opción de abordar la promoción de la salud como uno de los ejes transversales del currículum, incluyéndose esta enseñanza en la materia de Educación para la ciudadanía. Señala Romero (2011) que continúan en ésta norma idénticas faltas educativas que se redactaron con la LOGSE, despuntando la ausencia de financiación para el desenvolvimiento en las comunidades autónomas, lo que generó desigualdades, además de una escasa observancia de la opinión de las profesoras y profesores como técnicos especialistas en educación. Montero-Pau, Tuzón y Gavidia (2018) realizaron una investigación que comparaba la LOE y la LOMCE cuyos resultados indican que el abordaje de la Educación para la Salud no se ha perfeccionado con la mudanza educativa, abarcando las competencias en salud que la sociedad tiene que aprender durante su obligatorio recorrido escolar, concluyendo que en el currículo oficial de la Enseñanza Secundaria Obligatoria se agrupan de modo parcial las recomendaciones en educación para la Salud por parte de las entidades expertas, mas sin prestar atención a las competencias en Promoción de la Salud que la juventud española debe adquirir. Tal y como señalan Giménez, Fernández, Mayoral y Gavidia (2016), el número de aportaciones curriculares en el tratamiento de la Promoción de la Salud en la Educación Primaria es mucho menor que en la Educación Secundaria Obligatoria

Benito (2007) indica que no poseen una continuidad para que esas reformas lleguen al aula los esfuerzos invertidos en las reformas educativas: *“los extraordinarios esfuerzos que se invierten en reformas educativas a ley establece qué hacer, a saber: utilizar estrategias variadas de aprendizaje, atender a todos los alumnos, adaptar el currículum a las necesidades del alumno y a su contexto, animar a la lectura, involucrar a los padres, pero deja en manos de los equipos docentes y de los centros, la atención a la diversidad, la tarea de crear los programas de refuerzo, de dedicar tiempo a la lectura, enfrentarse a los problemas de disciplina, etc., a sabiendas de la deficiente preparación del profesorado y de la insuficiente dotación de recursos”* (p.8).

Como indica Tiana (2012), mientras que la ley precedente subrayaba los principios de equidad, inclusión, cohesión social y ejercicio de la ciudadanía democrática, la LOMCE enfatiza más en la competitividad, la movilidad social, la integración y la empleabilidad, lo que induce a pensar que, como señala Cortés (2014), el principal objetivo de la norma es la mejora de aspectos económicos, resultando, ya que en esta reforma de la enseñanza se procura la adquisición táctica de una Europa 2020 que potencie la salud como punto clave para alcanzar el desarrollo. Para Cortés (2014) esta norma surge con escasas expectativas de futuro dados los numerosos debates que ha producido, entre los que destaca el sentido económico que toma la educación al ser definida como el motor que fomenta la competitividad y la prosperidad de un país, lo que llevaría a concluir que el objetivo primordial de esta norma sea el perfeccionamiento de las cuestiones económicas, dejando a un lado las culturales.

Para Trujillo (2013) estas ocho competencias, que son básicas, se ven reducidas a dos: la comunicación lingüística y las competencias en Matemáticas, Ciencia y Tecnología e Ingeniería, convertidas en materias troncales. Son éstas las dos competencias que resaltan sobre las demás, ignorando otras y sin referirse a la Educación Afectivo-Sexual. Podemos concluir que la Educación Afectivo-Sexual no es relevante para la normativa educativa dado que no se reconoce como competencia básica, entendida ésta como el aprendizaje imprescindible que la mayor parte de alumnas y alumnos deben dominar a fin de poder desenvolverse de un modo adecuado durante su transcurso vital y para continuar aprendiendo en las venideras fases educativas.

Se plantea así que la Educación Afectivo-Sexual no es solamente una temática que resulta de interés para las alumnas y alumnos, que se aborda como algo aparte a las clases diarias, siendo una educación por tanto basada en charlas, talleres o sesiones formativas cuando debería formar parte del currículo obligatorio. Es, por tanto, un objetivo tanto para el profesorado como para el alumnado, procurando su desarrollo integral. A lo señalado debemos incluir una referencia a la Constitución Española que marca en el artículo 27 que: *“la educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana en el respeto a los principios democráticos de convivencia y a los derechos y libertades fundamentales”*.

Así, el Artículo 27 señala:

“Todos tienen el derecho a la educación. Se reconoce la libertad de enseñanza.

La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana en el respeto a los principios democráticos de convivencia y a los derechos y libertades fundamentales.

Los poderes públicos garantizan el derecho que asiste a los padres para que sus hijos reciban la formación religiosa y moral que esté de acuerdo con sus propias convicciones.

La enseñanza básica es obligatoria y gratuita.

Los poderes públicos garantizan el derecho de todos a la educación, mediante una programación general de la enseñanza, con participación efectiva de todos los sectores afectados y la creación de centros docentes.

Se reconoce a las personas físicas y jurídicas la libertad de creación de centros docentes, dentro del respeto a los principios constitucionales.

Los profesores, los padres y, en su caso, los alumnos intervendrán en el control y gestión de todos los centros sostenidos por la Administración con fondos públicos, en los términos que la ley establezca.

Los poderes públicos inspeccionarán y homologarán el sistema educativo para garantizar el cumplimiento de las leyes.

Los poderes públicos ayudarán a los centros docentes que reúnan los requisitos que la ley establezca.

Se reconoce la autonomía de las Universidades, en los términos que la ley establezca”.

Este artículo de nuestra Constitución se muestra francamente genérico, dado que, fundamentándose en la muestra de respeto a los democráticos principios de convivencia y a los derechos fundamentales, realiza una alusión al desenvolvimiento de la personalidad humana, además de realizar la garantía de una programación general de la enseñanza, junto con la función de inspección y homologación del sistema educativo que dependen de la ideología del Gobierno imperante, lo que supone que, dependiendo de cada ideología, se procurarán o no determinados objetivos educativos, encontrándonos inmersas e inmersos en un bucle de instauración y derogación de leyes educativas, ya que lo que para una persona es adoctrinamiento, para otra es la promoción de una educación global que abarque todas las esferas del alumnado, a fin de promover su desarrollo armónico. Íntimamente relacionado con el concepto de la ideología nos encontramos el Artículo 16, que señala:

La libertad ideológica, religiosa y de culto de los individuos y las comunidades, se ve garantizada en sus manifestaciones, sin más limitación que la necesaria para el mantenimiento del orden público protegido por la ley.

En el Artículo 20 nos encontramos que:

“Se reconocen y protegen los derechos:

a) A expresar y difundir libremente los pensamientos, ideas y opiniones mediante la palabra, el escrito o cualquier otro medio de reproducción.

b) A la producción y creación literaria, artística, científica y técnica.

c) A la libertad de cátedra.

d) A comunicar o recibir libremente información veraz por cualquier medio de difusión. La ley regulará el derecho a la cláusula de conciencia y al secreto profesional en el ejercicio de estas libertades.

Como podemos observar, cada persona, dependiendo de sus creencias, valores, ideas, experiencias y criterio personal decidirá qué es lo más adecuado y acorde a sus necesidades, resultando, por tanto, muy difícil la tarea de consensuar si es necesaria o no una educación afectivo-sexual en la escuela y, de ser el caso, qué contenidos debería abordar.

Poniendo nuestro foco de atención en La Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOE), podemos afirmar que en los artículos 1 y 2 junto con el preámbulo, especifica que la meta de la educación en España es: “ 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 permita superar los comportamientos sexistas”.

Si observamos la LOE podemos comprobar que introduce la consideración de la esfera afectiva y sexual, además de la de género, como detalles fundamentales de la configuración de cada personalidad. Así, en el artículo 23, en los apartados c, d y k encontramos: *“La educación secundaria obligatoria contribuirá a desarrollar en las alumnas y alumnos las capacidades que les permitan (...) valorar y respetar la diferencia de sexos y la igualdad de derechos y oportunidades entre ellos (.....) fortalecer sus capacidades afectivas en todos los ámbitos de la personalidad y en sus relaciones con los demás, (... ..) conocer y aceptar el funcionamiento del propio cuerpo y el de los otros, (y) conocer y valorar la dimensión humana de la sexualidad en toda su diversidad”.*

Aprender a ser y aprender a convivir son dos de los aprendizajes que se marcan como fundamentales y básicos en la etapa de enseñanza secundaria en España, fijados en la Constitución Española y en la LOE. Siguiendo a Álvaro Marchesi (2007), se entiende que ese aprender a ser hace referencia al proceso de integrar la identidad propia, desarrollar libremente la personalidad, confiar en una y en uno mismo, así como

en las demás personas, además de construir una moralidad comunitaria y procurarle un sentido a la propia existencia. Como complemento necesario y simultáneo a este aprendizaje, la institución educativa debería ayudar a las alumnas y alumnos a “aprender a convivir“, esto es, a que progresen en sus relaciones sociales y afectivas, encuentren amigos, se incorporen en proyectos compartidos, sean capaces de trabajar en equipo y destierren de sus actitudes la intolerancia, el maltrato o la exclusión, con vistas a que establezcan un tipo de relaciones entre iguales en las que predomine la aceptación mutua, la inclusión de los otros y la satisfacción de estar con los demás.

Siguiendo a Delors (1996) ya no basta con que cada individuo acumule al comienzo de su vida una reserva de conocimientos a la que podrá recurrir después sin límites. Sobre todo, debe estar en condiciones de aprovechar y utilizar durante toda la vida cada oportunidad que se le presente de actualizar, profundizar y enriquecer ese primer saber y de adaptarse a un mundo en permanente cambio. Para cumplir el conjunto de las misiones que les son propias, la educación debe estructurarse en torno a cuatro aprendizajes fundamentales que, en el transcurso de la vida, serán para cada persona, en cierto sentido, los pilares del conocimiento: aprender a conocer, es decir, adquirir los instrumentos de la comprensión; aprender a hacer, para poder influir sobre el propio entorno; aprender a vivir juntos, para participar y cooperar con los demás en todas las actividades humanas; y por último, aprender a ser, un proceso fundamental que recoge elementos de los tres anteriores.

La enseñanza escolar se orienta esencialmente hacia el aprender a conocer y, en menor medida, el aprender a hacer, dependiendo las otras dos formas de aprendizajes de circunstancias aleatorias, cuando no se les considera una mera prolongación, de alguna manera natural, de las dos primeras (Delors, 1996). Una concepción más amplia de la educación debería llevar a cada persona a descubrir, despertar e incrementar sus posibilidades creativas, trascendiendo una visión meramente instrumental de la educación, procurando alcanzar la realización de la persona.

Tabla nº14. Los cuatro pilares de la educación.

APRENDER A CONOCER	APRENDER A HACER	APRENDER A VIVIR CON LOS DEMÁS	APRENDER A SER
COMO MEDIO COMO FINALIDAD	ENSEÑAR A PONER EN PRÁCTICA LO APRENDIDO ADAPTAR LA ENSEÑANZA AL FUTURO MERCADO LABORAL	ES EL OBJETIVO PRINCIPAL DE LA EDUCACIÓN	PENSAMIENTO AUTÓNOMO Y CRÍTICO ELABORAR UN JUICIO PROPIO

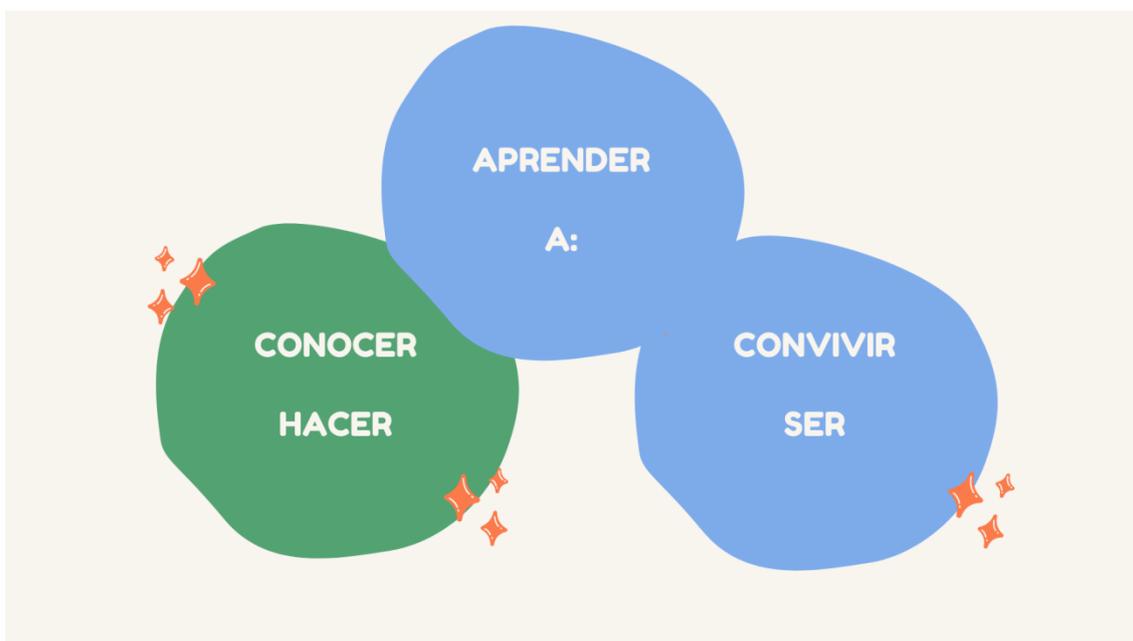
Fuente: Delors (1996)

Estos cuatro pilares de la educación que describe Delors (1996) no pueden limitarse a una etapa de la vida o a un solo lugar. Aprender a conocer puede considerarse a la vez medio y finalidad de la vida humana; como medio consiste para cada persona en aprender a comprender el mundo que la rodea para vivir con dignidad, desarrollar sus capacidades profesionales y comunicarse con los demás; como fin, su justificación es el placer de comprender, de conocer y de descubrir.

Aprender a conocer y aprender a hacer son prácticamente indisolubles, estando lo segundo más vinculado al ámbito profesional, es decir, a plantearse cómo enseñar al alumnado a poner en práctica sus conocimientos y, al mismo tiempo, realizar la adaptación de la enseñanza al futuro mercado laboral, a fin de capacitar al alumnado para poder hacer frente a un gran número de situaciones y a trabajar en equipo. Aprender a vivir juntos, en definitiva, aprender a vivir con los demás, es uno de los aprendizajes principales de la educación contemporánea: enseñar la diversidad de la especie humana y contribuir a una toma de conciencia de las semejanzas y la interdependencia entre todos los seres humanos, ya que el fomento de esta actitud de empatía en la escuela resulta fundamental para los comportamientos sociales a lo largo de la vida.

Y por último, aprender a ser, ya que la educación debe contribuir al desarrollo global de cada persona: su cuerpo y mente, su inteligencia, su sensibilidad, su sentido estético, la responsabilidad individual, y la espiritualidad.

Cuadro nº15. Los cuatro pilares del aprendizaje.



Fuente: Elaboración propia.

Recogiendo la tradición heredada de la LOGSE, la LOE aborda estas cuestiones al establecer, en su preámbulo y en su artículo 1.e.: "la atención a la diversidad (...) como principio fundamental que debe regir toda la enseñanza básica" al igual que la flexibilidad para adecuar la educación a la diversidad de aptitudes, intereses, expectativas y necesidades del alumnado, así como a los cambios que experimenta tanto el alumnado como la sociedad".

El Decreto 130/07, que establece el currículo de la Educación Primaria como desarrollo de la LOE, propone que el aprendizaje de la educación física sea una respuesta a la solicitud de la sociedad con respecto al cuidado de la salud y del cuerpo, con la finalidad de potenciar la forma física y mejorar la imagen, además de realizar un uso del ocio que resulte constructivo a través de actividades deportivas y recreativas. Así, durante las tres etapas educativas se mantienen los bloques del cuerpo y la salud, especificándose la enfermedad y la salud, abordándose en el primer ciclo, en el área de conocimiento del medio, el aseo y las normas de higiene, y en el tercer ciclo las temáticas sobre el funcionamiento y cuidado de nuestros cuerpos. Son principios que están en relación directa con la educación afectivo-sexual, ya que los autocuidados y la relación con el propio cuerpo repercuten en la sexualidad de cada persona. No se puede separar el cuerpo de la sexualidad, la salud de la sexualidad, la higiene y los cuidados con la transmisión de ETS (enfermedades de transmisión sexual).

En este mismo Decreto 133/07, en el que se detalla el currículo de la ESO, las diversas asignaturas abordan temáticas que guardan relación con la Educación para la Salud, tales como los hábitos nutricionales saludables y la higiene sexual en las áreas de Geología y Biología para el curso de 3ºESO, la educación para cuidar la salud y el cuerpo, además de vigilar los ámbitos físico y de salud para todo el ciclo educativo.

La LOE fija como principio el respeto por la diversidad, un reconocimiento fundamental a la hora de educar y a la hora de ajustarse a las necesidades y particularidades del alumnado.

Es destacable que el Decreto 133/07 en su artículo 4.4. fije la importancia de la Educación sexual en la fase educativa de primaria, y que en la etapa de secundaria nos dirija a los artículos 6.7. junto con el artículo 7 que se convierte en Educación para la ciudadanía y los derechos humanos, mas sin hacer mención alguna a la sexualidad, lo que lleva a concluir que, incluso abordando la idea de esa tan necesaria Educación Sexual, la realidad sea que a la hora de ponerla en práctica se siga considerando una temática poco clara en el ámbito educativo, ya que no existe un consenso entre quienes quieren recibirla y quienes no. Es un tema poco claro y polémico incluso, cuando una parte de la sociedad quiere implantar el Pin Parental, y otra considera que la educación

de la juventud debe incluir todos los aspectos que les ayuden a desarrollarse de un modo integral y armónico, sin limitar la información y su acceso a ella.

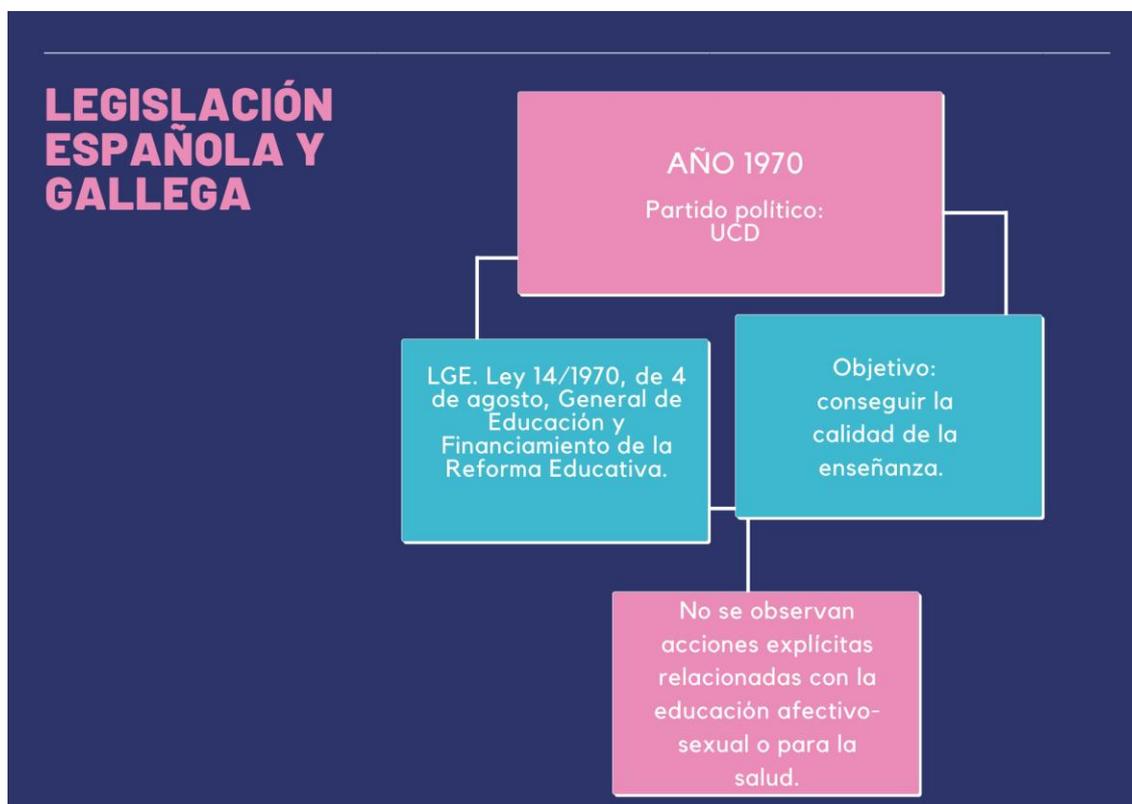
Lamentablemente, a pesar de la regulación educativa actual, numerosos centros de enseñanza continúan encontrándose a años luz de constituirse como espacios en los que pueda llevarse a cabo un efectivo desarrollo emocional y afectivo de las y los adolescentes.

3.2. ANÁLISIS COMPARADO DE LA LEGISLACIÓN ESPAÑOLA Y GALLEGA

Consideramos de interés para esta investigación realizar una comparativa entre la legislación española y la gallega, dado que los centros analizados en nuestra investigación son gallegos y de implantación exclusiva en Galicia.

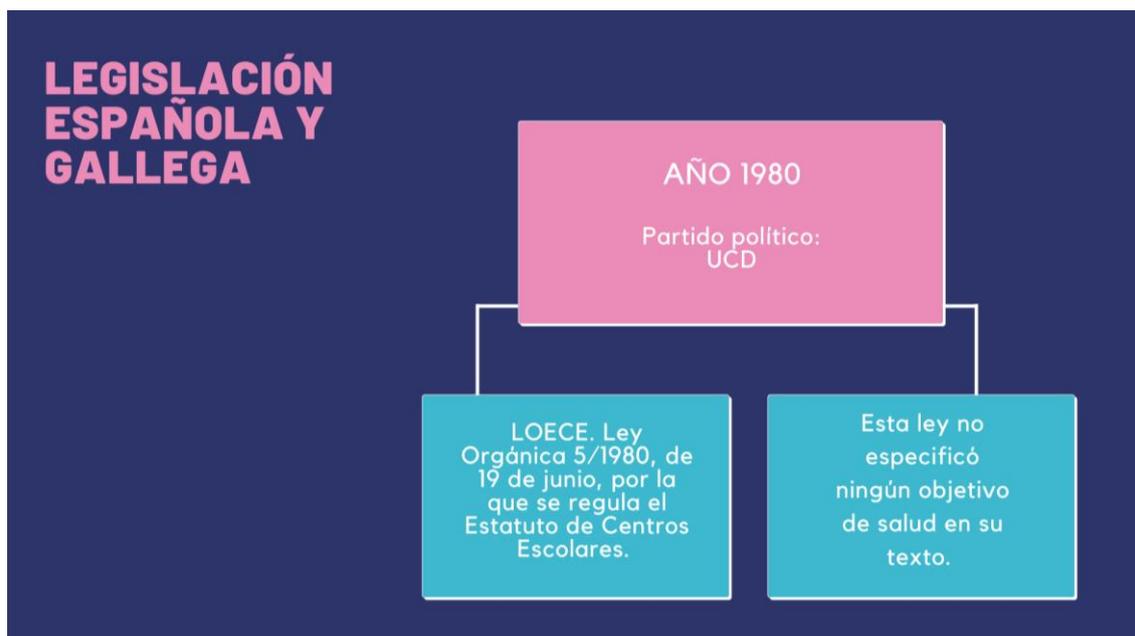
Nos detendremos por tanto en la exposición de cuadros que reflejen la legislación española y gallega de cada año, mostrando el partido político gobernante en la época a fin de poder determinar qué une y qué separa a cada una de estas leyes.

Cuadro nº16. Legislación española y gallega.



Fuente: Elaboración propia.

Cuadro nº17. Legislación española y gallega, año 1980.



Fuente: Elaboración propia.

En el año 1980 el partido político que gobierna es la UCD (Unión de Centro Democrático), legislando la LOECE, que regula el Estatuto de Centros Escolares, sin realizarse en Galicia legislación destacable en el ámbito de estudio que nos ocupa.

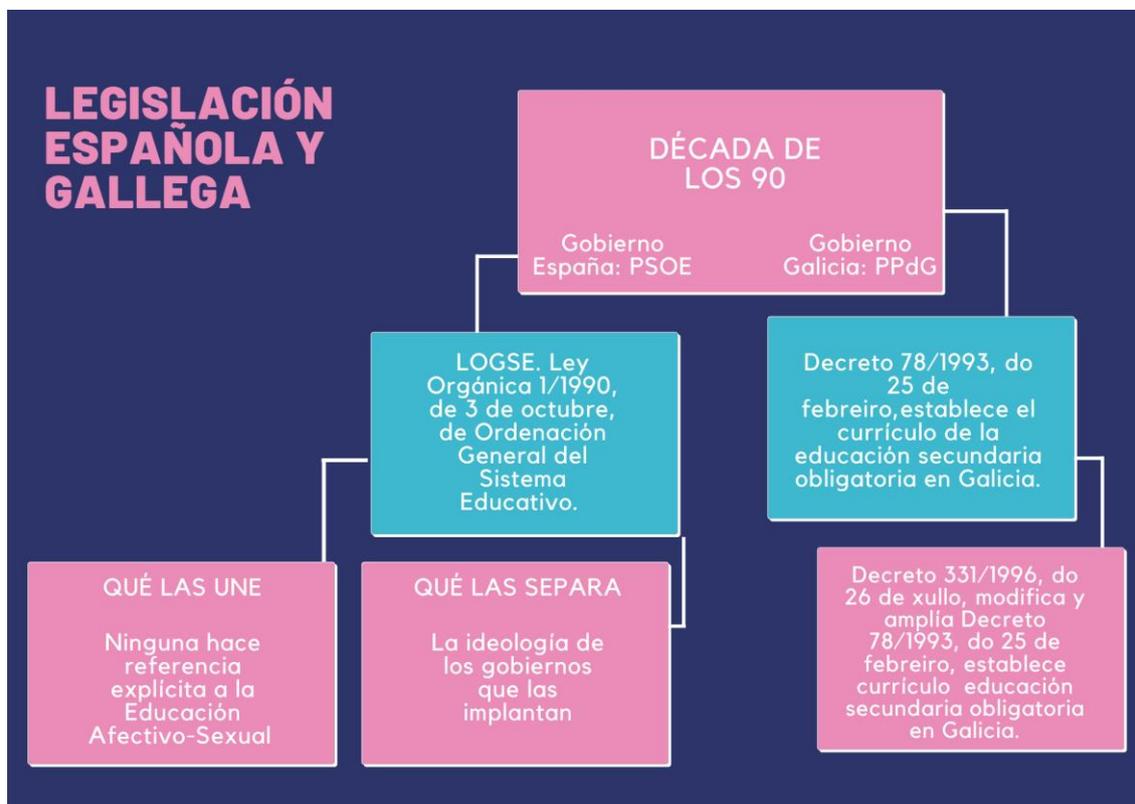
Cuadro nº18. Legislación española y gallega, año 1985.



Fuente: Elaboración propia.

En el año 1985 el partido político que gobierna es el PSOE (Partido Socialista Obrero Español), que legisla la LODE, que regula el derecho a la Educación. En Galicia no se realiza legislación destacable en el ámbito de estudio que nos ocupa.

Cuadro nº19. Legislación española y gallega, década de los años noventa.

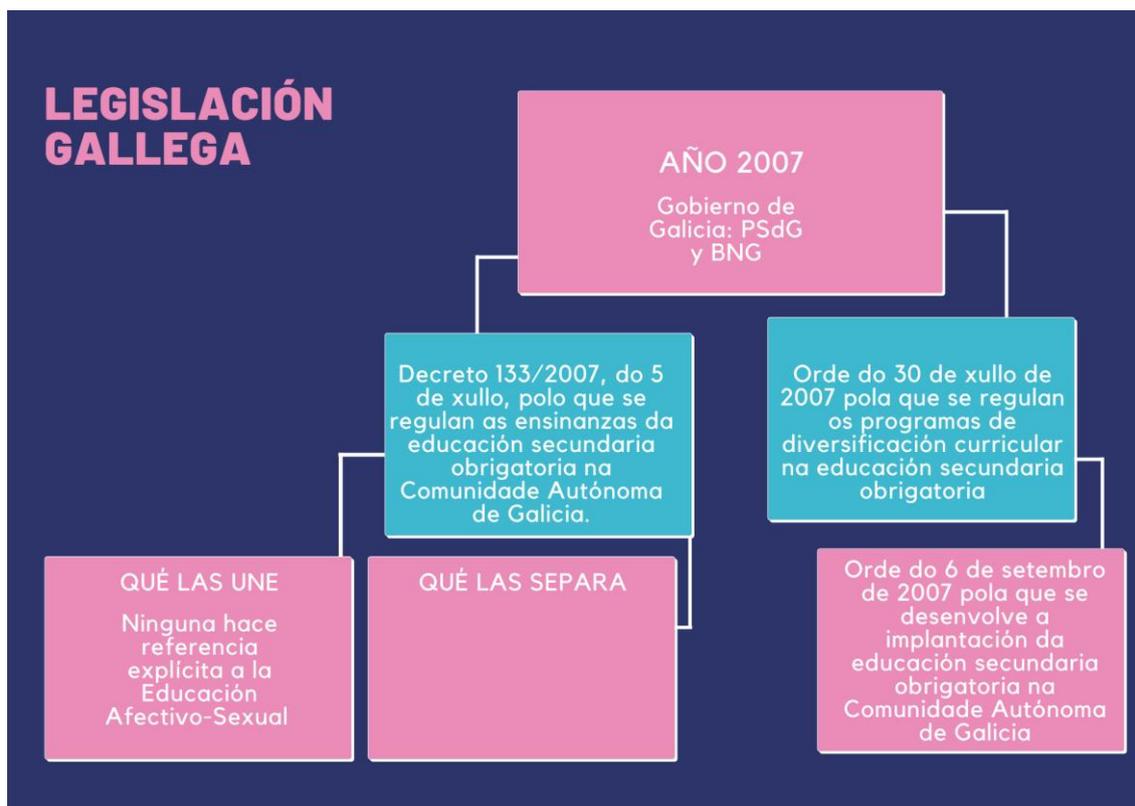


Fuente: Elaboración propia.

En la década de los años noventa nos encontramos con que en España continúa el gobierno del PSOE, de tendencia liberal, y en Galicia el PPdG (Partido Popular de Galicia) de corte más conservador. La legislación española elabora la LOGSE, Ley de Ordenación General del Sistema Educativo, en la que tampoco se hace referencia a la Educación Afectivo-Sexual. En Galicia se elabora el Decreto 78/1993, que establece el currículo de la educación secundaria en Galicia, y el Decreto 331/1996, que lo modifica y amplía.

Ni en la Ley del PSOE ni en los Decretos del PPdG podemos encontrar referencia a la necesidad de impartir Educación Afectivo-Sexual, ni se contempla, ni se ordena, ni se regula.

Cuadro nº20. Legislación española y gallega, año 2007.



Fuente: Elaboración propia.

En el año 2007 nos encontramos con que en Galicia gobierna un bipartito formado por el PSdG (Partido Socialista de Galicia) y el BNG (Bloque Nacionalista Gallego), que legisla el Decreto 133/2007, por el que se regulan las enseñanzas de educación secundaria obligatoria de Galicia, la Orden del 30 de julio de 2007 que regula los programas de diversificación curricular en la educación secundaria obligatoria, y la Orden del 6 de diciembre de 2007, que desarrolla la implantación de la educación secundaria obligatoria en Galicia. Tanto en el Decreto como en las Órdenes seguimos sin encontrar referencia alguna a la Educación Afectivo-Sexual, más allá de asignaturas como Biología, en las que se abordan la reproducción, o en áreas de la Salud, continúa sin legislarse esta Educación.

Cuadro nº21. Legislación española y gallega, año 2002.



Fuente: Elaboración propia.

En el año 2002 en el gobierno de España políticamente nos encontramos al PP, y en Galicia al PPdG, produciéndose así una sintonía entre ambos gobiernos, del mismo partido y tendencia conservadora.

Con respecto a la legislación educativa, España establece la LOCE, Ley Orgánica de Calidad de la Educación, en la que tampoco encontramos alusiones a la sexualidad o a la afectividad, ni la necesidad de abordarla como tema educativo de interés entre el alumnado; en Galicia se implanta el Decreto 23/2002, por el que se modifica al Decreto 130/2007, el cual establece el currículo de la educación primaria en Galicia. En este Decreto tampoco encontramos referencias a la sexualidad y su necesaria educación.

Cuadro nº22. Legislación española y gallega, años 2006 a 2009.



Fuente: Elaboración propia.

En los años que transcurren desde el 2006 hasta el 2009 gobierna en España el PSOE, mientras que en Galicia lo hace el PPdG. Nos encontramos así con dos gobiernos de tendencias opuestas, uno conservador y el otro liberal, que legislan sobre educación siguiendo sus respectivas ideologías. En España nos encontramos con la LOE, Ley Orgánica de Educación, y en Galicia con el Decreto 330/2009, que establece el currículo de la educación infantil en Galicia.

Lo que une a la LOE y al Decreto 330 es que ambos continúan sin hacer referencia a la Educación Afectivo-Sexual, siendo la ideología de sus gobiernos lo que las separa.

Cuadro nº23. Legislación española y gallega, años 2013, 2014 y 2015.



Fuente: Elaboración propia.

En los años 2013, 2014 y 2015 vuelve a producirse sintonía entre los gobiernos de España y Galicia, perteneciendo ambos al mismo partido de tendencia conservadora, y compartiendo, por tanto, su ideología y valores. En España se establece la LOMCE, Ley Orgánica para la mejora de la calidad educativa, en la que continuamos sin encontrar una regulación sobre la necesaria Educación Afectivo-Sexual, y en Galicia los Decretos 105/2014, por el que se establece el currículo de la educación primaria en Galicia, y el Decreto 86/2015, que establece el currículo de educación secundaria obligatoria y de bachillerato en Galicia; en ambos Decretos tampoco encontramos referencia explícita a la sexualidad, su abordaje y educación.

Tabla nº15. Legislación española y autonómica sobre Educación Afectivo-Sexual.

ESTATAL	OBJETIVOS	AUTONÓMICA	OBJETIVOS
LGE. Ley 14/1970, de 4 de agosto, General de Educación y Financiamiento de la Reforma Educativa.	Objetivo: conseguir la calidad de la enseñanza. No se observan acciones explícitas relacionadas con la educación afectivo-sexual o para la salud.		
LOECE. Ley Orgánica 5/1980, de 19 de junio, por la que se regula el Estatuto de Centros Escolares.	Esta ley no especificó ningún objetivo de salud en su texto; se dirigió hacia la inspección medioambiental y exámenes de salud.		
LODE. Ley Orgánica 8/1985, de 3 de julio, reguladora del derecho a la Educación.	Está ausente la manifestación clara del derecho a la educación para la salud y al desarrollo de habilidades sociales saludables.		
LOGSE. Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo.	En la etapa de enseñanza primaria a la hora de abordar el desenvolvimiento de la capacidad de alumnas y alumnos encontramos: “Valorar la higiene y salud de su propio cuerpo, así como la conservación de la naturaleza y del medio ambiente” (art. 13, p. 28931). En la etapa de enseñanza secundaria, “valorar críticamente los hábitos sociales relacionados con la salud, el consumo y el medio ambiente” (art. 19, p. 28932). En las dos fases educativas obligatorias destacan la necesidad de: “utilizar la educación física y el deporte para favorecer el desarrollo personal” (art. 13 y art. 18). Para la etapa de primaria, el artículo 15 señala: “conocer el valor del propio cuerpo, el de la higiene y la salud y la práctica del deporte como medios más idóneos para el desarrollo personal y social” (p.45195). Para secundaria, el art. 22 indica: “conocimiento del propio cuerpo, para afianzar los hábitos de cuidado y salud corporales, e incorporar la práctica del deporte, para favorecer el desarrollo en lo personal y en lo social” (p.45196)	Decreto 78/1993, do 25 de febreiro, polo que se establece o currículo da educación secundaria obrigatoria na Comunidade Autónoma de Galicia. Decreto 331/1996, do 26 de xullo, polo que se modifica e amplía o Decreto 78/1993, do 25 de febreiro, polo que se establece o currículo da educación secundaria obrigatoria na Comunidade Autónoma de Galicia. Decreto 133/2007, do 5 de xullo, polo que se regulan as ensinanzas da educación secundaria obrigatoria na Comunidade Autónoma de Galicia. Orde do 30 de xullo de 2007 pola que se regulan os programas de diversificación curricular na educación secundaria obrigatoria Orde do 6 de setembro de 2007 pola que se desenvolve a implantación da educación secundaria obrigatoria na Comunidade Autónoma de Galicia	

ESTATAL	OBJETIVOS	AUTONÓMICA	OBJETIVOS
	Artículos que se refieren a conocer el cuerpo, mantener una correcta higiene y practicar deporte.		
LOCE. Ley Orgánica 10/2002, de 23 de diciembre, de Calidad de la Educación.	<p>Para la etapa de primaria, el artículo 15 señala: “conocer el valor del propio cuerpo, el de la higiene y la salud y la práctica del deporte como medios más idóneos para el desarrollo personal y social” (p.45195).</p> <p>Para secundaria, el art. 22 indica: “conocimiento del propio cuerpo, para afianzar los hábitos de cuidado y salud corporales, e incorporar la práctica del deporte, para favorecer el desarrollo en lo personal y en lo social” (p.45196)</p> <p>Artículos que se refieren a conocer el propio cuerpo, mantener hábitos de higiene correctos y realizar deporte.</p>	Decreto 233/2002, do 6 de xuño, polo que se modifica o Decreto 130/2007, do 28 de xuño, polo que se establece o currículo da educación primaria na Comunidade Autónoma de Galicia.	
LOE. Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación.	Los objetivos relacionados con la educación para la salud y la educación afectivo-sexual se refieren a la nueva materia: Educación para la ciudadanía y los Derechos Humanos, encaminado hacia la implementación de un sistema de valores que promuevan las libertades personales, el ser tolerantes y responsables, además de detallar la higiene y salud en el cuidado del cuerpo, objetivos encaminados al desarrollo de las capacidades afectivas y psicosociales del alumnado.	Decreto 330/2009, do 4 de xuño, polo que se establece o currículo da educación infantil na Comunidade Autónoma de Galicia.	
LOMCE. Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa.	No se otorga una mayor visibilidad de la Educación Afectivo-Sexual; únicamente se explicita en el apartado correspondiente a las disposiciones finales, mencionando lo importante que resulta promover el deporte y mantener unos hábitos dietéticos equilibrados en todos los niveles educativos.	<p>Decreto 105/2014, do 4 de setembro, polo que se establece o currículo da educación primaria na Comunidade Autónoma de Galicia.</p> <p>Decreto 86/2015, do 25 de xuño, polo que se establece o currículo da educación secundaria obrigatoria e do bacharelato na Comunidade Autónoma de Galicia.</p>	

Fuente: Elaboración propia.

Como hemos podido observar y reflejar en las tablas y cuadros expuestos, independientemente del gobierno imperante y de su ideología, lo que es una constante a la hora de realizar un análisis sobre la legislación educativa española y gallega es la ausencia de normativa expresa con respecto a la sexualidad; así, ésta se aborda como un tema transversal, pero no la encontramos como asignatura específica ni como parte importante de una materia en concreto. Aunque esa transversalidad supone o presupone un abordaje por parte del profesorado, la realidad es que éste no posee formación específica para implementarla, recurriendo los centros de enseñanza a charlas impartidas por profesionales externos o, en ocasiones, voluntarios de asociaciones.

A continuación realizaremos, a fin de no repetirnos, ya que acabamos de exponer la legislación vigente en Educación, un breve resumen sobre cómo las diferentes leyes contemplan la Educación Afectivo-Sexual en Galicia y España.

Tabla nº16. Marco legislativo de la Educación Afectivo-Sexual en Galicia y España.

LOGSE	LOCE	LOE	D85/2007	D130/07	D133/07	LOSalud Sexual y Reprodu	Rsol14/8/12	LOMCE	RD2014
Ed1ª Inexistente	EdIn Art.12	EdIn Art.12.2 Afectivo Art.13 Cuerpo Art.14.3	Señala necesidad formación afectivo-sexual para el profesorado	Para los tres bloques Cuerpo y salud	1ªSeñala necesidad formación afectivo-sexual 2ªArt.6.7 y 7 Ed.Sexual	Tit.1, Cap.1	Plan Proxecta	Inexistente	Art.6.2 violen género
Ed2ª Art.19 i) Salud gral	Ed1ª Art.14	Ed1ª Art.16.2							
Bach No	Ed2ª At.22 Cuerpo	Ed2ª Art.23k							
FP No		Bach							

Fuente: Elaboración propia.

Tradicionalmente, la Educación sexual ha sido un ámbito enmarcado en la Educación para la salud, ámbito que en la Ley Orgánica de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE) de 3 de octubre de 1990, y publicada el 4 de octubre de 1990 en el Boletín Oficial del Estado (nº238), se incluía en los denominados temas transversales, es decir, aquellos contenidos de carácter funcional y social orientados a la Educación en valores y cuya responsabilidad recae sobre todas las áreas y materias del currículo escolar. En concreto, la Educación para la salud, como eje transversal, tenía

entre sus propósitos la formación en valores relacionados con el propio cuerpo y su cuidado, con todo lo que ello supone: alimentación, normas de higiene, práctica de deporte, sexualidad, drogodependencias...etc.

Este eje transversal ha tenido como objetivo favorecer hábitos de vida saludables, y se considera desde dos perspectivas: la preventiva y la de promoción de la salud. En relación a la promoción de la salud, se insistía en que este es un proceso de formación, de responsabilización del individuo a fin de que adquiera los conocimientos, actitudes y hábitos básicos para la defensa y desarrollo de la salud individual y colectiva. Es decir, como un intento de responsabilizar al alumnado y para prepararlo para que poco a poco adopte un estilo de vida lo más sano posible y unas conductas positivas de salud.

No cabe duda, pues, de que la Educación Afectivo-Sexual guarda una estrecha relación con los objetivos de este eje transversal, si bien no se hace referencia explícita a ello.

Con respecto a la Educación Primaria no se hace alusión alguna a la Educación Afectivo-Sexual, lo que nos lleva a la conclusión de que no se considera como algo necesario en esta etapa educativa, una etapa en la cual el alumnado experimenta un desarrollo evolutivo importante, tanto psíquico, como corporal y afectivo-relacional. La importancia del desarrollo de las primeras relaciones entre compañeras y compañeros en esta etapa es indudable, no debiéndose obviar, por tanto, la presencia de lo afectivo en este apartado.

En la etapa correspondiente a la Educación Secundaria, en el Art.19 i) nos encontramos con la importancia de valorar críticamente los hábitos sociales relacionados con la salud. De nuevo no se especifica en qué sentido se abarcará este objetivo, más allá de la salud en general, lo que nos puede llevar a pensar exclusivamente en hábitos de higiene básicos, y el no consumo de sustancias que puedan alterar la salud. No se especifica en qué sentido se abarcará este objetivo, más allá de la salud en general.

Con respecto a la etapa de Bachillerato contempla esta Ley en su Art. 25.3 que proporcionará a los alumnos una madurez intelectual y humana, así como los conocimientos y habilidades que le permitan desempeñar sus funciones sociales con responsabilidad y competencia. Volvemos a encontrarnos con una narrativa general que no detalla el cómo abordar los conocimientos y el fomento de habilidades y herramientas que permitan al alumnado comenzar a gestionar su dimensión afectiva, sin obviar su dimensión de seres sexuados, pudiendo obviarse en la interpretación de este artículo la importancia de la Educación Afectivo-Sexual.

Ya para finalizar, en el Art. 27.3 indica la existencia de la asignatura de Ciencias de la Naturaleza y de la Salud, una materia en la que algunos presuponemos que debe encontrarse la Educación Afectivo-Sexual, pero al no hacerse ninguna referencia explícita a la misma, la realidad que nos encontramos es que no se implementa en las aulas, salvo en casos contados en los que el profesorado del Departamento de Orientación Escolar aprovecha algunas sesiones de tutorías para abordarla.

En lo que respecta a la Formación profesional no se hace ninguna referencia a esta educación.

Con la lectura de esta Ley y los artículos que ya hemos señalado, podemos entender que el profesorado, siguiendo la legislación establecida, perseguirá la consecución de estos objetivos marcados por las mismas; lo importante es alcanzarlos, y los medios empleados serán diferentes de una profesora o profesor a otros. Con respecto a la Educación Afectivo-Sexual, no poseyendo el profesorado, en su mayoría, una formación específica sobre la misma, podrá encontrarse con dificultades ante las cuales podrá optar por la autoformación o por el apoyo de profesionales externos al centro educativo, lo que puede asistir a la formación afectivo-sexual, mas con amplias limitaciones, dado que al no estar ésta integrada en el currículo oficial, se ve limitada a sesiones de corta duración que no cuentan con el preciso apoyo y refuerzo anuales para su completa adquisición.

En el art. 12 de la LOCE se establecía como un objetivo educativo de la educación infantil el “conocer el propio cuerpo (...). (art.13.a de la LOE). En el art. 14 de la misma ley se establecía como objetivo educativo de la educación primaria: “Conocer el valor del propio cuerpo, el de la higiene y la salud (...) como medios más idóneos para el desarrollo personal y social” (art.17.k de la LOE). Y en el art. 22 aparecía como objetivo de la educación secundaria obligatoria el “conocer el funcionamiento del propio cuerpo para afianzar los hábitos de cuidado y salud corporales (...) para favorecer el desarrollo personal y social. Así como la valoración crítica de los hábitos sociales relacionados con la salud, consumo y medioambiente” (art.23.j de la LOE)

Se plantea, por tanto, no sólo como un tema de interés para el alumnado y que deba ser tratado como algo aparte de las clases ordinarias, tipo charlas, talleres o sesiones formativas, sino que como objetivo educativo forma parte del currículo y debe, como transversal, impregnar a todas las áreas que lo conforman. Es por extensión un objetivo de los docentes, entendiendo que su objetivo final es el mismo que el de la educación, es decir, el desarrollo integral del alumnado. La acción del profesorado no sólo debe abarcar la dimensión escolar y vocacional, sino también una vertiente

personal que impregna las anteriores y que recoge todos los aspectos importantes para un desarrollo armónico del alumno, no sólo consigo mismo, sino también en sus relaciones con los demás y con el entorno. Y a ello debemos añadir la referencia que la Constitución española establece en su artículo 27 que: “la educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana en el respeto a los principios democráticos de convivencia y a los derechos y libertades fundamentales”.

La LOCE (Ley Orgánica de Calidad de la Educación) recoge para la Educación Infantil en su Art. 12 1 el concepto de lo afectivo, señalando que la finalidad de la Educación Infantil es el desarrollo físico, intelectual, afectivo, social y moral de los niños, y en el punto 2. La importancia de conocer su propio cuerpo. Como en la ley que acabamos de analizar, nos encontramos con una narrativa general que no especifica el abordaje de la Educación Afectivo-Sexual. Se considera un contenido transversal, pero no se detalla en ningún artículo en concreto ni se recoge en el currículo oficial; es un abordaje que se da por hecho, lo que implica que en ocasiones no se implementen contenidos sobre el mismo.

En la etapa de Educación Primaria recoge en el Art. 15 1) el conocer el valor del propio cuerpo, el de la higiene y la salud, y la práctica del deporte como medios más idóneos para el desarrollo personal y social. No nos encontramos con ninguna alusión concreta o directa a la Educación Afectivo-Sexual, lo que de nuevo nos lleva a un terreno de transversalidad. Algún miembro del profesorado podrá implementar contenidos sobre esta educación, otros en cambio no al no reconocer o interpretar que esta educación se recoge aquí.

Con respecto a la Educación Secundaria nos encontramos con el Art.22 1) que señala al conocer el funcionamiento del propio cuerpo, para afianzar los hábitos de cuidado y salud corporales. De nuevo no hay una declaración o indicación directa sobre el abordaje de la Educación Afectivo-Sexual. Depende de la interpretación y/o voluntariedad del profesorado la implementación de contenidos referentes a la Educación Afectivo-Sexual, dado que no hay una especificación clara en la ley sobre el abordaje de la misma.

Centrándonos en La Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOE), en primer lugar debemos decir que retoma este mandato en sus artículos 1 y 2 y en su preámbulo, donde enumera, como fines de la educación en el Estado español, “ 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 permita superar los comportamientos sexistas”.

La LOE desarrolla, de esta manera, el mandato constitucional introduciendo el reconocimiento de la dimensión afectivo-sexual y de género como elementos constitutivos de la personalidad. En los párrafos c), d) y k) del artículo 23: “La educación secundaria obligatoria contribuirá a desarrollar en las alumnas y alumnos las capacidades que les permitan (...) valorar y respetar la diferencia de sexos y la igualdad de derechos y oportunidades entre ellos (.....) fortalecer sus capacidades afectivas en todos los ámbitos de la personalidad y en sus relaciones con los demás, (.....) conocer y aceptar el funcionamiento del propio cuerpo y el de los otros, (y) conocer y valorar la dimensión humana de la sexualidad en toda su diversidad”.

Tanto nuestra Carta Magna como la LOE fijan como objetivos básicos de la educación secundaria en España dos aprendizajes que podríamos resumir de la siguiente manera: “aprender a ser y aprender a convivir “. Recogiendo la tradición heredada de la LOGSE, la LOE aborda estas cuestiones al establecer, en su preámbulo y en su artículo 1.e.,” la atención a la diversidad (...) como principio fundamental que debe regir toda la enseñanza básica “al igual que la flexibilidad para adecuar la educación a la diversidad de aptitudes, intereses, expectativas y necesidades del alumnado, así como a los cambios que experimenta tanto el alumnado como la sociedad”.

La LOE desmonta la visión academicista del alumno, al fijar la atención en la diversidad como principio. El reconocimiento de la dimensión afectiva del alumnado y el principio fundamental de adecuar la educación a la diversidad, así como a los cambios que experimenta la sociedad, conllevan una atención particular a las características y a las necesidades específicas de los adolescentes.

Lamentablemente, a pesar del mandato europeo y de la legislación educativa vigente, muchos de nuestros centros escolares están lejos de ser un espacio para el desarrollo afectivo y emocional de los adolescentes. La LOE recoge para la etapa de la Educación Infantil en su Art. 12.2 que la educación infantil tiene carácter voluntario y su finalidad es la de contribuir al desarrollo físico, afectivo, social e intelectual de los niños. Nos encontramos con que en este artículo, al igual que en las leyes anteriores, se recoge la importancia del desarrollo afectivo y social de los niños, sin especificar cómo se puede realizar este abordaje.

En el Art. 13 a) se señala la importancia del conocimiento de su propio cuerpo y el de los otros, sus posibilidades de acción y el aprendizaje del respeto a las diferencias. De

nuevo nos encontramos con una narrativa neutra y general que no señala el cómo, por lo que depende de quien lo interprete y de su voluntariedad para implementar o no determinados contenidos.

Para finalizar con esta etapa educativa observamos que en el Art. 14.3 se aborda el conocimiento del cuerpo. En ambos ciclos de la educación infantil se atenderá progresivamente al desarrollo afectivo, al movimiento y los hábitos de control corporal, a las manifestaciones de la comunicación y del lenguaje, a las pautas elementales de convivencia y relación social, así como al descubrimiento de las características físicas y sociales del medio en el que viven. Además se facilitará que niñas y niños elaboren una imagen de sí mismos positiva y equilibrada y adquieran autonomía personal. Todos ellos son objetivos fundamentales y positivos, mas no se hace una declaración expresa de la presencia de una Educación Afectivo-Sexual.

En este artículo se aborda el conocimiento del cuerpo, además de la enumeración de varios objetivos fundamentales y positivos, sin hacerse una declaración expresa de la presencia de una Educación Afectivo-Sexual, por lo que nos encontramos de nuevo con que la implementación o no de contenidos referentes a la Educación Afectivo-Sexual dependerá de la voluntariedad del profesorado.

Con respecto a la etapa de la Educación Primaria nos encontramos con el Art. 16.2 que nombra el concepto de la afectividad, indicando que la finalidad de la Educación Primaria es facilitar a los alumnos y alumnas los aprendizajes de la expresión y comprensión oral, la lectura, la escritura, el cálculo, la adquisición de nociones básicas de la cultura, y el hábito de convivencia así como los de estudio y trabajo, el sentido artístico, la creatividad y la afectividad, con el fin de garantizar una formación integral que contribuya al pleno desarrollo de la personalidad de los alumnos y alumnas y de prepararlos para cursar con aprovechamiento la Educación Secundaria Obligatoria. Seguimos sin observar una alusión clara a la Educación Afectivo-Sexual.

Continuamos sin observar una alusión clara a la Educación Afectivo-Sexual, pero observamos una alusión al término afectividad. De nuevo nos encontramos de nuevo con que la implementación o no de contenidos referentes a la Educación Afectivo-Sexual dependerá de la voluntariedad del profesorado.

El Art. 17 k) señala como objetivos en esta etapa el valorar la higiene y la salud, aceptar el propio cuerpo y el de los otros, respetar las diferencias y utilizar la educación física y el deporte como medios para favorecer el desarrollo personal y social y, en el apartado m) la importancia de desarrollar sus capacidades afectivas en todos los ámbitos de la personalidad y en sus relaciones con los demás, así como una actitud contraria a la violencia, a los prejuicios de cualquier tipo y a los estereotipos sexistas. En este artículo

nos encontramos con una novedad destacable con respecto a la legislación anterior, y es el abordaje de los estereotipos sexistas, lo que abre el campo al abordaje de una educación libre de prejuicios y que fomente o al menos respete la diversidad.

Pasando a la etapa de la Educación Secundaria nos encontramos con el Art. 23 k) en el que se produce otra novedad, y es que se detalla el término sexualidad, marcando como objetivo el 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 de los seres vivos y el medio ambiente, contribuyendo a su conservación y mejora. Aquí ya podemos observar una clara alusión a la sexualidad y la importancia de su abordaje educativo, pero seguimos contando mayoritariamente con la voluntariedad del profesorado ya que no hay más especificación, solo alusión.

En la etapa de Bachillerato no encontramos ninguna referencia a la Educación Afectivo-Sexual, y en las Disposiciones Adicionales observamos que se hace referencia al alumnado víctima de violencia de género, pero de nuevo sin especificación alguna de cómo ofrecerle cobertura, apoyo y formación. Es un abordaje muy general, pero se han producido avances ya que se hace alusión a los términos afectividad, sexualidad y violencia de género.

En el año 2007 nos encontramos con el Decreto 85/2007, del 12 de abril, por el que se crea y regula el Observatorio Galego (Gallego) de la Convivencia Escolar. Mediante ésta iniciativa institucional se crea este órgano colegiado de carácter consultivo y de apoyo a toda la comunidad educativa en lo que se refiere a la convivencia escolar. Está adscrito a la Consellería de Educación e Ordenación Universitaria (Consejería de Educación y Ordenación Universitaria) a través de la Dirección Xeral (Dirección General) de Ordenación e Innovación Educativa, estructurándose en tres niveles: autonómico, provincial y de centro educativo.

Dentro de las funciones de este Observatorio puede recogerse la formación Afectivo-Sexual para el profesorado, una formación que se elabora e implementa, concretamente, desde los centros Q+, a fin de proporcionar una cobertura educativa e informativa al profesorado que manifieste inquietudes e interés ante la Educación Afectivo-Sexual de su alumnado.

En el Decreto 130/07, que establece el currículo de la Educación Primaria como desarrollo de la LOE, se plantea la enseñanza de la educación física como una respuesta

a la demanda social de la educación en el cuidado del cuerpo y de la salud, en la mejora de la imagen corporal y la forma física, así como en el uso constructivo del ocio mediante actividades recreativas y deportivas. En los tres ciclos se mantienen como bloque de contenidos el cuerpo y la salud, y aparecen como contenidos específicos La salud y la enfermedad. Las prácticas saludables. Normas de higiene y aseo personal (área de conocimiento del medio para primer ciclo) y el funcionamiento y cuidado de nuestro cuerpo (para el tercer ciclo).

En el Decreto 133/07, que establece el currículo de la ESO, en los contenidos de las diferentes materias se recogen temas relacionados con la educación para la salud: nutrición y salud y hábitos saludables de higiene sexual (área de biología y geología para 3º de la ESO); educación para el cuidado del cuerpo y de la salud... y condición física y salud (área de educación física para toda la etapa).

Resulta curioso que el Decreto 133/07 en su artículo 4.4. establezca la necesidad de la Educación sexual en primaria, y en lo que respecta al alumnado de secundaria se nos remita a los artículos 6.7.y el artículo 7 que se reforma en la Educación para la ciudadanía y los derechos humanos, pero sin nombrar el tema de la sexualidad, lo que induce a pensar que, aunque se hable de la necesidad de que el alumnado reciba Educación Afectivo-Sexual, en la práctica éste sigue siendo considerado un tema poco claro a nivel educativo.

En el año 2010 nos encontramos con la Ley orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de Salud sexual y reproductiva que expone en su Título I: De la salud sexual y reproductiva, en el Capítulo I: Políticas públicas para la salud sexual y reproductiva, señalando concretamente en el Artículo 5 los objetivos de la actuación de los poderes públicos:

“1. Los poderes públicos en el desarrollo de sus políticas sanitarias, educativas y sociales garantizarán:

d) La eliminación de toda forma de discriminación, con especial atención a las personas con algún tipo de minusvalía, a las que se les garantizará su derecho a la salud sexual y reproductiva, estableciendo para ellas los apoyos necesarios en función de su minusvalía.

f) La información sanitaria sobre anticoncepción y sexo seguro que prevenga, tanto las enfermedades e infecciones de transmisión sexual, como los embarazos no deseados.

2. Del mismo modo, en el desarrollo de sus políticas promoverán:

- a) Las relaciones de igualdad y respeto mutuo entre hombres y mujeres en el ámbito de la salud sexual y la adopción de programas educativos especialmente diseñados para la convivencia y el respeto a las opciones sexuales individuales.*
- b) La corresponsabilidad en las conductas sexuales, cualquiera que sea la orientación sexual.*

En su Artículo 6 detalla las acciones informativas y de sensibilización. Los poderes públicos desarrollarán acciones informativas y de sensibilización sobre salud sexual y salud reproductiva, especialmente a través de los medios de comunicación, y se pondrá particular atención a la prevención de embarazos no deseados, mediante acciones dirigidas, principalmente, a la juventud y colectivos con especiales necesidades, así como a la prevención de enfermedades de transmisión sexual.

Podemos observar que en este Capítulo I se detalla la promoción de una información veraz que promueva una salud sexual y reproductiva que, además, contemple a todos los sectores poblacionales sin realizar discriminación alguna.

En el Capítulo III, Medidas en el ámbito educativo, en el Artículo 9, Incorporación de la formación en salud sexual y reproductiva al sistema educativo, indica que el sistema educativo considerará la formación en salud sexual y reproductiva, como parte del desarrollo integral de la personalidad y de la formación en valores, incluyendo un enfoque integral que contribuya a:

- a) La promoción de una visión de la sexualidad en términos de igualdad y corresponsabilidad entre hombres y mujeres con especial atención a la prevención de la violencia de género, agresiones y abusos sexuales.*
- b) El reconocimiento y aceptación de la diversidad sexual.*
- c) El desarrollo armónico de la sexualidad acorde con las características de las personas jóvenes.*
- d) La prevención de enfermedades e infecciones de transmisión sexual y, especialmente, la prevención del VIH.*
- e) La prevención de embarazos no deseados, en el marco de una sexualidad responsable.*

Podemos observar que en esta Ley sí se especifica la atención, formación e implementación desde el ámbito educativo de sesiones formativas que recojan los contenidos señalados; concretamente en el Capítulo I se detalla la promoción de una información veraz que promueva una salud sexual y reproductiva que contemple a todos

los sectores de la población. Aquí nos encontramos con las diferentes campañas llevadas a cabo desde el Ministerio de Sanidad, como por ejemplo para la promoción del empleo del preservativo, o las del Ministerio de Sanidad cada año en el Día Mundial del VIH/SIDA.

En Capítulo III observamos cómo se especifican la atención, formación e implementación desde el ámbito educativo de sesiones formativas que recojan los contenidos señalados, pero sigue sin especificarse por parte de quién, es decir, si por el profesorado de los centros escolares, o por profesionales externos al mismo con unas acciones puntuales. Continuamos así con la falta de introducción en el currículo escolar oficial de la Educación Afectivo-Sexual, lo que nos conduce a un bucle en el cual desconocemos a quién le corresponde, concretamente, la implementación de esa formación. Desde los centros escolares se ponen en contacto con las profesionales de los centros Q+, a fin de cumplir con este objetivo educativo.

En el año 2012, con respecto a la legislación, podemos señalar la siguiente Resolución: Resolución del 14 de agosto de 2012, de la Dirección Xeral (Dirección Genral) de Educación, Formación Profesional e Innovación Educativa, por la que se regula el Plan Proxecta (Plan Proyecta) y se establecen las bases para la participación de los centros docentes dependientes de la Consellería (Consejería) de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria.

Esta Resolución, en su Artículo 3, indica la definición del Plan, que es la siguiente:

“El Plan Proxecta es una iniciativa de la Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria en colaboración con diferentes organismos de la administración autonómica dirigida a fomentar la innovación educativa en los centros a través de programas que desenvuelvan de modo paralelo las competencias básicas y la educación en valores.

Se trata de un plan que busca un avance en las dinámicas de mejora de la calidad educativa favoreciendo la innovación en los propios centros a través de programas externos que lleven a la motivación y al trabajo activo y colaborativo del alumnado y del profesorado implicado. Para eso, el objetivo central de este plan es construir modelos de mejora mediante proyectos que tengan un alto potencial de transferibilidad tanto en el propio centro en que se originan como en el resto de la comunidad educativa gallega.

Es un plan novedoso por el cual el profesorado participante podrá obtener puntos de innovación educativa concedidos desde la Consellería de Educación

al solicitar la realización en su centro de enseñanza de alguno de los programas recogidos dentro del plan, como por ejemplo que su alumnado reciba sesiones formativas por parte de las profesionales de los Centros Quérote, junto con la elaboración de una memoria que demuestre las actividades llevadas a cabo desde el centro escolar durante el curso académico”.

Es destacable el hecho de que estos puntos de innovación educativa no son recibidos por parte de las profesionales externas que elaboran e implementan las sesiones formativas, no recibiendo tampoco ningún tipo de certificación por las horas de docencia impartida.

Esta Resolución, como hemos señalado, está dirigida a fomentar la innovación educativa en los centros a través de programas que desenvuelvan de modo paralelo las competencias básicas y la educación en valores, por lo que seguimos encontrándonos ante la transversalidad, positiva, al considerar que, efectivamente, todos los temas y valores se deben tocar en todas las materias y ámbitos, pero con el inconveniente que ya hemos indicado en apartados de años anteriores de que lo transversal no se especifica en ningún lugar en concreto, produciéndose como consecuencia que no se desarrollen o lleven a cabo sesiones formativas sobre Educación afectivo-sexual, más allá de las solicitadas a profesionales externos.

En el año 2013 nos encontramos con más normativa que regula la Educación Afectivo-Sexual. Así, la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, LOMCE (Ley Orgánica para la mejora de la Calidad Educativa) establece en su apartado k) la importancia de la educación para la prevención de conflictos y la resolución pacífica de los mismos, así como para la no violencia en todos los ámbitos de la vida personal, familiar y social, y en especial en el del acoso escolar, y en el apartado l) indica que se procurará el desarrollo, en la escuela, de los valores que fomenten la igualdad efectiva entre hombres y mujeres, así como la prevención de la violencia de género.

Nos encontramos pues ante la ausencia de alusión alguna sobre la Educación Afectivo-Sexual en las aulas o el currículo escolar en cualquiera de las etapas educativas; es patente la ausencia de alusión alguna sobre la Educación Afectivo-Sexual en las aulas o el currículo escolar en cualquiera de las etapas educativas. Podemos señalar que lo que no se menciona, parece que no existe.

Queremos destacar también la existencia del III Plan estratégico de Xuventude (Juventud) 2013, un plan autonómico que constituye una estrategia para la juventud gallega, ya que se rige como instrumento regulador de las políticas de la Xunta de

Galicia en el ámbito de la juventud, buscando el garantizar los derechos de la juventud gallega, desarrollar su autonomía personal y promover su participación en la vida social.

Entre los principios rectores del mismo destacan en relación al trabajo de los centros analizados la información, integración y participación de la juventud, así como la promoción efectiva de los derechos de libertad, igualdad y demás derechos sociales. De nuevo se recoge, de un modo general, la promoción de los derechos sociales, entre los que se encuentra la salud sexual y reproductiva.

Con respecto a este Plan podemos señalar que de nuevo se recoge, de un modo general, la promoción de los derechos sociales, entre los que se encuentra la salud sexual y reproductiva, pero no se recoge explícitamente, ni se indica, lo que de nuevo induce a la no implementación de una Educación Afectivo-Sexual continuada y/o garantizada.

No podemos tampoco obviar el Real Decreto del año 2014, en cuyas Disposiciones generales se señala en el apartado e) el abordaje de competencias sociales y cívicas, y en su Art. 6 Elementos transversales como: 2. La prevención violencia de género, promoviendo que se eviten los comportamientos o contenidos sexistas. En el Art. 11 indica los Objetivos para la Educación Secundaria, en su apartado c) el abordaje de la diferencia sexos d) los comportamientos sexistas, en la p.205 la impartición de la materia de Biología y Geología, y en la p. 208 Las personas y la salud, tocando los temas de la Respuesta Sexual Humana, siendo esto realmente muy destacable, ya que es la primera ocasión en la que se hace referencia a esta formación. Para finalizar hacen mención en la p.216 Ciclo de reproducción sexual animales,

En este Real Decreto en la p. 208 Las personas y la salud, se tocan los temas de la Respuesta Sexual Humana, lo que es realmente muy destacable, ya que es la primera ocasión en la que se hace referencia a esta formación, siendo un avance hacia una Educación Afectivo-Sexual reglada.

Queremos destacar que se hace mención en la p.216 al Ciclo de reproducción sexual animales, interesante, ya que aquí se especifica la explicación sobre la reproducción sexual en animales, no ocurriendo así con la nuestra, la de los seres humanos sexuados.

Para finalizar este apartado queremos señalar que el objetivo general de la Educación Afectivo-Sexual se enmarca en los objetivos que marca la Ley Orgánica de Educación (LOE) en el Boletín Oficial del Estado (BOE) nº 106 de 4 de mayo para la Educación Obligatoria, al pretender el desarrollo integral de la persona en los planos intelectual, motor, de equilibrio personal y afectivo, de relación interpersonal y de actuación e inserción social.

3.3. LA EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL: LA IMPORTANCIA DE LAS ACTITUDES Y DE LA COMUNICACIÓN.

Educar en sexualidad no supone la disertación en exclusiva sobre los genitales, ya que con la educación sexual promovemos actitudes y maneras de observar el hecho de ser sexuadas y sexuados, con todo lo que ello implica, en lo que respecta a nuevas ópticas y planteamientos, siempre partiendo de las relaciones humanas, del placer y de la convivencia, por lo que para realizar e implementar una educación sexual se debe comenzar el proceso partiendo de lo más básico y fundamental, las actitudes que se poseen o manifiestan hacia la sexualidad: la prohibitiva, la permisiva y la de cultivo.

Las actitudes prohibitivas son fenómenos sexuales que se presentan de muchos modos, desde la incesante búsqueda de información desde diferentes tipos de fuentes ya que no existe un canal de acceso a la misma, o bien por no querer oír ni escuchar hablar del tema, y esquivarlo. Esta actitud se fundamenta en una sensación o sentimiento de que la sexualidad debe ser clandestina ya que resulta vergonzosa. Se habla así del tema como algo prohibido, un tabú, algo que no debe hablarse, una temática que no debe tratarse, siendo diferentes las motivaciones para la prohibición, una son por razones morales, la educación y la costumbre van muy unidas y en ocasiones son muy difíciles de separar; así, entra lo moral en lo educativo. Otros motivos son los religiosos, produciendo unas actitudes hacia la sexualidad que resultan dogmáticas. Encontramos además los motivos políticos, cuyas ideologías empapan a la sexualidad del mismo modo que lo realizan los motivos religiosos, y por supuesto las motivaciones tabú, entendidas como una sensación o sentimiento real y complicado de expresar que generan actitudes de rechazo hacia el sexo, que es visto como algo negativo. Por último, debemos señalar los motivos sanitarios, donde se parte de conceptos sanitarios y guías médicas que alimentan los miedos y la sensación de riesgo antes que una actitud de cultivo. Las actitudes que hemos señalado se definen por el hecho de prohibir todo lo que sea sexual; pueden variar los tabúes, las prohibiciones o los miedos, mas las actitudes se replican con una manifestación de normas impuestas, principios inculcados, y unas informaciones y asesoramientos restrictivos.

Con la actitud permisiva nos encontramos con la tolerancia a costumbres, hábitos, hechos y expresiones de la sexualidad, manifestando tolerancia, y circulando en torno al hecho de que “no es tabú”, “sí se puede hacer”, existiendo diferentes tipos de actitudes de permisividad: por reivindicación, luchando por el cambio, por snobismo, es decir, por el hecho de seguir las modas, por progresía, estar a la última, o por el peso del ridículo, el no hacer nada para cambiar.

Finalmente nos encontramos con la actitud de cultivo, con la que se afirma la vivencia de seres sexuados como tales con lo que ello implica: un hecho de la esfera sexual humana que se debe fomentar, sin permisividad o prohibiciones. Se trata, por tanto, de observar la sexualidad como cultivable, atendiendo al componente afectivo, cognitivo y conductual, por lo que resulta necesario el trabajo de las actitudes. Como definición de actitud nos encontramos la de Allport (1935: 843): *“Actitud es un estado de disposición mental o neural, organizado a través de la experiencia, y que ejerce una influencia directa o dinámica sobre la respuesta del sujeto”*. Para Summers (1976) existen cuatro áreas que son el resultado de la recogida de las diferentes sugerencias de numerosos autores que toman parte activa en la temática de las actitudes y su definición:

En primer lugar, el hecho de que exista un consenso general alrededor de la idea de que: *“una actitud es una predisposición a responder a un objeto”*, y no la efectiva conducta hacia él. Las actitudes se caracterizan por su disposición a conducirse, explicándose, más que por la vía del producto, por la procesual. La segunda esfera en la que se produce acuerdo corresponde a que la actitud es persistente, pero no tiene por qué ser inmutable. Diversos estudios acerca de las actitudes, como los de Summers (1976), señalan que se requiere una presión grande para conseguir el cambio de actitudes. La tercera esfera o área es aquella que considera que la actitud produce consistencia en las manifestaciones conductuales.

Campbell (1963: 96) afirma que *“una actitud social del individuo es un síndrome de consistencia de respuestas hacia objetos sociales”*, naciendo ésta creencia de considerar la actitud como una latente variable, originando la solidez en torno a las diversas expresiones, que pueden realizarse verbalizando hacia el objeto expresiones de determinados sentimientos sobre el mismo, o de evitación o aproximación. Y por último, la cuarta área, que considera que la actitud posee una cualidad direccional, siendo la motivación importante en las mismas.

Son numerosos los estudios sobre las cuestiones acerca del trabajo con actitudes, constituyendo la persuasión un tema referente a la conducta humana, tal y como señalan Ajzen (1988), Escamez y Ortega (1988), Santos Guerra (1990), Coll y Otros (1992). Como afirma Bautista (2001): *“quizás, la razón más de peso en el interés que la actitud ha despertado radique en que se piensa, en general, que las actitudes, en cuanto producto de un proceso de socialización, influyen o condicionan fuertemente las distintas respuestas a los diversos estímulos que un individuo recibe de personas, grupos, objetos o situaciones sociales”* (Ortega, 1986: 188).

Para Eiser (1989) la actitud es aquello que predispone, de una manera adquirida, a la respuesta consistente hacia un objeto social. Esta definición manifiesta una evidente

divergencia sobre las características de la actitud. Ortega (1986) se cuestiona la predisposición hacia la acción y cómo debe ser entendida. En 1862 Spencer empleó en su obra “Principios” el concepto “actitud”, afirmando que las personas poseemos en nuestras mentes unos patrones disposicionales que influyen nuestras percepciones sobre las situaciones. Actitud es un concepto muy utilizado en numerosas disciplinas científicas, como la Pedagogía, la Antropología o el Trabajo Social, constituyendo la Psicología Social la especialidad que posee entre su objeto de estudio las actitudes. Allport (1986) considera que ninguna escuela posee la exclusividad conceptual de la actitud, ya que se trata de un término flexible que puede aplicarse tanto a las pautas de una cultura, de modo general, como a una persona, de modo individual.

Como señala Ortega Ruiz (1986) el interés en la actitud se encuentra en el hecho de que se considera que éstas influyen y/o condicionan la respuesta o posibles respuestas ante el estímulo o estímulos que recibimos las personas de otras, o de las situaciones sociales en que nos encontremos, los grupos o los objetos que veamos o toquemos. Ante lo que acabamos de plantear, si se conocen las actitudes que podrá tener una persona ante determinadas situaciones u objetos, ésta se podría controlarse, inferirse o, incluso, cambiarse, siendo esta posible relación entre conducta y actitud la que ha orientado la investigación en este ámbito, obteniendo diversos resultados, pudiendo pensarse que la actitud explica suficientemente la conducta social, mostrándose fundamental el tratamiento científico de las actitudes que influyen el aprendizaje de uno u otro patrón de conducta. Ortega (1986) indica que el aprendizaje de una u otra actitud es el resultado de un proceso de socialización y de conformación o configuración del entorno y contexto socio-familiar que, por su “peculiaridad”, se aleja de la posibilidad de observarlas como un posible resultado del proceso de aprendizaje o vinculado a un proceso que puede crearse o cambiarse a través de procesos de conducción.

Ajzen y Fishbein (1980) consideran que una actitud es la valoración desfavorable o favorable de la ejecución o no de una conducta, mientras que otros autores, como Triandis (1971) la consideran un concepto cargado de emoción que prepara o mentaliza hacia una determinada clase de acciones y situaciones sociales. Palmerino, Langer y McGillis (1984) consideran que la actitud es la relación que existe entre dos entidades, siendo una la persona, y otra el objeto de la actitud, dentro de un contexto específico, y siendo esta relación lo específico de la actitud; para los autores los objetos pierden su ambigüedad cuando se sitúan en un contexto, por lo que el cambio de actitud solamente podrá producirse en el momento en el que cambie el estado que afecta al objeto y a la persona. Ortega (1986) afirma que, de la práctica totalidad de definiciones sobre actitud, observamos que la misma se desenvuelve mediante la experiencia con un objeto, lo que

insta a actuar de un modo más o menos estable, consistiendo en valoraciones positivas o negativas que dependen de la valoración que se realice sobre las características básicas. Las actitudes poseen un carácter multidimensional, conceptualizando la actitud como un constructo teórico e hipotético que combina varios elementos mediante los cuales se puede realizar un análisis de la conducta: los componentes cognitivo, afectivo o evaluativo y el conductual o conativo. Este triple componente de la actitud es reconocido por la gran mayoría de autores, mas el peso específico que se le atribuye a cada uno de ellos varía de un autor a otro, considerándose el afecto, como señalan Fishbein y Ajzen (1975) y Judd y Johnson (1984), como el elemento esencial del concepto de actitud, y lo que hace que se distinga de otros conceptos.

Tal y como hemos indicado, todas y cada una de las actitudes cumplen una función, como el hecho de efectuar la reducción de la complejidad del medio y posibilitar el orden y estabilizar lo que rodea al Hecho Sexual Humano: valores, informaciones u opiniones relacionados directamente con la Sexualidad. Dependiendo de si se posee una actitud u otra, se generarán distintas respuestas a los estímulos. Además posibilitan la expresión de sistemas normativos y tendencias que colaboran en el cómo situarse ante determinadas situaciones, ayudando a la resolución de posibles conflictos internos y manteniendo una imagen positiva de cada persona en relación con la Sexualidad, contribuyendo además a la adaptación al grupo social y posibilitando la identificación como miembro de un grupo en concreto. Una actitud es, por tanto, resultado de diferentes intenciones, valoraciones e informaciones que producirán que una o un adolescente mantenga una determinada postura hacia la sexualidad y sus diversas manifestaciones, aportándole seguridad.

La enseñanza, la educación, debe evitar la imposición de modelos de actuación o pensamiento, mostrándose como recomendable el fomento y la potenciación de actitudes de comprensividad que eviten juicios y procuren la comprensión y el entendimiento. Las actitudes son tendencias o disposiciones a evaluar de un modo determinado un objeto, persona o situación y a actuar en consonancia con dicha evaluación. Son predisposiciones que se van conformando a lo largo de la vida como resultado de las experiencias de aprendizaje experimentadas o vividas. Las actitudes, aunque pueden formar un todo unitario, pueden distinguirse, de forma pedagógica, en tres componentes interrelacionados: opiniones y creencias, emociones, y tendencias a actuar y comportarse de un modo determinado; si la actitud frente a la sexualidad es de tabuización, ya sea por razones morales, políticas, religiosas, sanitarias o por ignorancia, se producirá la negación, la obsesión, y la culpa, siendo el concepto subyacente de sexualidad un instinto peligroso.

Si la actitud es de dependencia, se produce miedo ante la toma de decisiones, delegando responsabilidades o adoptando una postura de sumisión ante la autoridad moral o profesional. Aquí el concepto subyacente de sexualidad es el de un tema tabú y delicado del que no se habla, en torno al cual hay silencios. Cuando la actitud es de un falso moralismo, es decir, se da una actitud permisiva por miedo al ridículo o por la presión de la inercia, se producen posturas liberales que, en realidad, son las racionalizaciones de los miedos a afrontar el tema sexual con naturalidad. El concepto que subyace de sexualidad es el de algo tan natural del que no es necesario hablar, estudiar o educar. La actitud individualista es aquella en la que la persona y sus deseos son el único sistema que regula las conductas, subyaciendo aquí la sexualidad entendida como la satisfacción única, y exclusivamente, de “mis deseos”, sin importar la otra persona. Una actitud impositiva, ya sea por reivindicación, deseos de liberación, etc, es la que se defiende de modo militante. Subyace aquí una sexualidad en la que unos tópicos son sustituidos por otros, defendiendo, sin realizar un análisis crítico previo, esos tópicos, y mostrándose intolerante con quien no los comparte.

Para Amezúa (1991) las personas manifiestan actitudes que pueden dividirse en tres categorías: normativas, combativas y comprensivas. Las actitudes de normatividad comprenden todas aquellas actitudes hacia la sexualidad que refieren a la existencia, presencia, obligatoriedad...de alguna suerte de norma o criterio que regula y articula el Hecho Sexual Humano. Están fuertemente arraigadas en nuestra cultura, y estamos influenciados por ellas, seamos conscientes o no, más de lo que creemos. Se subdividen, a su vez, en actitudes prohibitivas y actitudes permisivas. Las actitudes prohibitivas están fundamentadas en diversas razones: morales y religiosas, que prohíben determinadas conductas sobre la base de unas creencias; políticas, que se fundamentan en razones ideológicas, demográficas (control de la natalidad), fomentando o restringiendo determinadas conductas sexuales; y sanitarias, en las que los conceptos de normalidad y anormalidad dejan todo un mundo de la sexualidad fuera de lo permitido. Se trata de lo que “no hay que hacer”. Las actitudes permisivas se fundamentan en motivos similares: reivindicación, por reacción a los valores establecidos, snobismo, progreso, inercia, ansias de liberación causada por el peso que supone la prohibición, con la cual se quiere acabar. Las actitudes de combatividad comprenden aquellas actitudes con una emocionalidad más intensa, por lo que se muestran de forma más activa sobre los aspectos que se someten a juicio. Se fundamentan en la existencia de una o varias normas, no limitándose a proponerlas, sino a imponerlas. Pueden estar fundamentadas por distintas razones, entre las que se destacan la ideología o las creencias. Causan dos reacciones, el ataque por un lado y la defensa por el otro. Las actitudes de comprensividad vienen definidas por la empatía, por el acercamiento, por la

comprensión y la aprehensión. La empatía es cultivable, y se trata de que la Sexualidad también lo sea, ya que ha sido juzgada y condenada, patologizada y moralizada, sin haber sido estudiada ni comprendida. La empatía es compatible con cualquier modo de pensar, por lo que en la medida de lo posible debe cultivarse y fomentarse. Que cada cual pueda tener su propio modo de pensar, pero que comprenda que existen otros modos de hacerlo. Que cada cual pueda vivir y expresar su sexualidad, pero comprendiendo que existen otras sexualidades. La empatía consiste en ponerse en el lugar de la otra y del otro, y a esto se llega situándonos de una manera cordial, cercana y sensible a las personas, procurando conectar con las situaciones y vivencias concretas, sin valorar ni enjuiciar, sin generalizar, y con una actitud honrada y sincera.

Resulta fundamental, por tanto, conversar y escuchar, mostrando atención a lo que nos expresan como a lo que queremos expresar. Muchas veces, los mensajes que transmitimos cuando educamos llevan implícitos una serie de elementos que influyen en la recepción de los mismos. Estos elementos, la mayor parte de las veces, no verbales, forman parte de los mensajes, causando un efecto conjunto.

Desde las teorías sobre la comunicación se establecen dos categorías de estos elementos:

Los elementos verbales, que se corresponden al contenido del mensaje, transmitido bien por escrito, o bien mediante la palabra. Normalmente el discurso verbal es la expresión de un pensamiento que se comunica a otra persona o personas mediante un sistema establecido, el lenguaje, y en un código conocido por las partes que se están comunicando, el idioma. Los elementos no verbales, son todos aquellos que se emiten junto con el mensaje y que, a su vez, se subcategorizan en dos tipos: los elementos paraverbales (la entonación, la velocidad o el volumen del discurso), y los elementos no verbales propiamente dichos, tales como el uso o empleo del espacio, el mensaje corporal y los gestos.

Todos estos elementos influyen en el resultado final, en lo que se recibe y, en consecuencia, en la respuesta que se deriva. Es conveniente por tanto, considerar que en todo mensaje existen elementos implícitos u ocultos y elementos explícitos. La influencia de unos y otros está en función de su proporción dentro de cada emisión, y también de la subjetividad de quien recibe el mensaje. El mensaje verbal, incluso siendo el más explícito, suele llevar elementos ocultos. A través del discurso se pueden transmitir mensajes tranquilizadores o no tan tranquilizadores, así como la postura de la persona con respecto a un determinado tema. Todo ello se expresa mediante la construcción del mensaje: en la cantidad de datos, en la persona que los emplea...etc. Pueden transmitirse así miedos, tabúes, reprobaciones...muchas veces

inconscientemente, por lo que resulta tan importante el entrenamiento y la educación en su identificación y depuración.

Como señalan Ferreiro y Díaz (1996), el mensaje paraverbal es probablemente el más conocido en lo que respecta a sus repercusiones. Es sencilla la identificación de determinadas entonaciones que pueden llegar a cambiar el significado explícito de un mensaje, en la medida en que nos indican apoyo, comprensión, valoración, cordialidad y proximidad o, por el contrario, descalificación, incompreensión, ironía, burla...etc. El mensaje no verbal, el corporal, presenta algunas complicaciones para su descodificación en la medida en que está menos legitimado que los otros como elemento de comunicación, pero podemos identificar fácilmente sus efectos en situaciones experimentales, cuando comprobamos que un mismo discurso, verbal y paraverbal, provoca distintos efectos dependiendo del aparato gestual que lo acompaña, la posible distancia entre el emisor y el receptor, así como las barreras mecánicas que se interpongan, véase mesas, sillas...etc.

Watzlawick, et al., (1986), en la obra Teoría de la Comunicación Humana señalan cinco características de la comunicación, cinco axiomas que construyen consecuencias interpersonales, de los cuales el segundo es el que aborda los niveles de contenidos y relaciones de la comunicación. Todo lo que se comunica a otra persona traslada algo, y del mismo modo, manifiesta algo sobre sí misma, por ejemplo, cómo puede entenderle la persona receptora: como una orden, como una sugerencia, o como un consuelo, por ejemplo. Es éste un aspecto de gran importancia denominado metacomunicativo, ya que expresa y establece la naturalidad de la relación humana.

Diversos autores, como Watzlawick, et al., (1986), disertando sobre los desencuentros en el nivel de relación y en el de contenido, afirman:

“En el nivel relacional las personas no comunican nada acerca de hechos externos a su relación, sino que proponen mutuamente definiciones de esa relación, y por implicación, de sí mismos (...) Así, para tomar un punto de partida arbitrario, la persona P puede ofrecer a la otra, O, una definición de sí misma. P puede hacerlo en alguna de las numerosas formas posibles, pero cualquiera que sea el qué y el cómo de su comunicación en el nivel del contenido, el prototipo de su metacomunicación será: “Así es como me veo” (Watzlawick, et al., 1986: 85).

Nos encontramos entonces con que la respuesta de la otra persona puede o bien rechazar, desconfirmar o aceptar la definición que P realiza de sí misma, teniendo las tres respuestas un común denominador: el ver de un modo determinado a la otra persona, y a su vez la respuesta puede ser recibida por la persona receptora como

aceptación, rechazo o desconfirmación. De este modo, en cada interacción se elabora la identidad de quienes pretendemos ser.

Íntimamente ligado a lo expuesto, Castilla del Pino (2000) afirma:

“Las actuaciones del Yo, desde otro punto de vista, son respuestas a la presencia del objeto, pero tienen categoría de propuestas de cambio y adecuación del sujeto al objeto. Cuando hacemos algo ante alguien que se presenta de inmediato ante nosotros, le respondemos y le proponemos que opte por determinadas actuaciones; o dicho de otra forma, le proponemos un pacto acerca de cómo proseguir la relación” (Castilla del Pino, 2000: 41-42).

En la obra Teoría de la Comunicación Humana a este pacto se le denomina como: definición de la relación. Para Fontanil y Ezama (1990) es una proposición de acuerdo acerca de los pactos futuros, comprendiendo que en cada actividad comunicativa realizamos una demanda de obligaciones y derechos que la o el interlocutor puede rechazar o aceptar.

De este modo, durante las conversaciones de las personas, éstas acuerdan sus obligaciones y derechos como proposiciones de cualificaciones pactadas implícitamente durante el desarrollo de las mismas. Para Fontanil y Ezama (1990), la cualificación relacional sería una especie de reputación relativa: qué tengo derecho a esperar de él y qué tiene derecho a esperar él de mí. Es por ello que resulta básica la revisión e identificación de los contenidos de los mensajes educativos que se lanzan en la relación que se produce entre el alumnado y el profesorado, que pueden o bien facilitar o bien entorpecer el proceso de enseñanza, además de facilitar la valoración crítica de lo importante de la Educación Afectivo-Sexual en el desenvolvimiento y autorrealización de la persona.

Cuando se aborda la Educación Afectivo-Sexual, se muestra necesario además tomar en consideración las informaciones verbales y no verbales que se encuentran en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Muñoz y Revenga (2005) realizan unas reflexiones acerca de cómo se plantea la adquisición y el aprendizaje de la temática afectivo-sexual, concretamente en lo que a actitudes se refiere, ya que entorno a la educación sexual es clave el aprendizaje de las actitudes para un resultado eficaz, siendo necesario realizar un análisis de cómo se produce el aprendizaje durante el proceso de enseñanza/aprendizaje, intentando clarificar cuales son las dimensiones que se vinculan a las actitudes de las personas inmersas en el proceso educativo y que se van a desarrollar a través del trabajo en el aula. Los centros educativos, la escuela, posee un compromiso con la configuración de

un marco de actitudes de las personas, un marco que facilite y posibilite el desarrollo para alcanzar una madurez personal y que se produzca la adaptación y la mejora intelectual, respetando en todo momento la diversidad social, interviniendo directa o indirectamente sobre las actitudes cuando se enseña, bien para modificarlas o afianzarlas.

Como señalan Muñoz y Revenga (2005), cuando abordamos el aprendizaje de las actitudes resulta imprescindible tomar en consideración que los procesos de enseñanza-aprendizaje afectan no solamente a los dominios afectivos y cognitivos, ya que se debe unir el aprendizaje de conocimientos con procesos deliberativos, asegurando una adquisición de actitudes que se una a aprendizajes significativos con informaciones relevantes, debiéndose vincular lo local con lo global y lo personal con lo social, procurando unos planteamientos holísticos que vinculen los procesos de aprendizaje con la toma de decisiones, fomentando una activa participación del alumnado, con una implicación del profesorado en los procesos de mudanza de actitudes, que podrán ser “reaprendidas” o “aprendidas”. Basándonos en este planteamiento, el aprendizaje de actitudes debe incluir, además de la adquisición de respuestas conductuales, cognitivas y afectivas, además de las habilidades comunicativas para conseguir la expresión de las experiencias de cada persona, enfatizando los procesos de construcción tanto personal como de actitud, partiendo de creencias, actitudes e ideas previas.

Las autoras defienden, además, el aprendizaje de la identidad de género y de sexo, con un extenso desarrollo en trabajos e investigaciones elaborados sobre la educación sexual, generando teorías acerca del aprendizaje de constructos, tales como:

La Teoría del Aprendizaje social: señala que los roles femenino y masculino son aprendidos a través del refuerzo y con la socialización diferenciada por sexos, de modo que la conducta tipificada como sexual es aquella que ofrece una gratificación diferente para uno u otro sexo, teniendo consecuencias variables dependiendo del sexo de la persona, por lo que se puede afirmar que la tipificación sexual es el proceso a través del cual una persona aprende y asume patrones de conducta sexualmente tipificados. Bandura y Walters (1988) indican que lo que determina el momento es el aprendizaje social, la naturaleza y la incidencia de la actividad sexual de mujeres y hombres, concediendo importancia al proceso cognitivo que mediatiza la consecución de una u otra conducta tipificada, ya que es un aprendizaje por observación, mediatizado por procesos motivacionales y cognitivos.

La Teoría psicoanalítica: Las autoras y autores relacionadas con esta corriente indican que existe una programación constitucional de la evolución y elección del objeto sexual, sin estar esta evolución y el funcionamiento heterosexual asegurados

previamente, enfatizando en el mecanismo de identificación e insistiendo en el hecho de que el Conflicto de Edipo resulta de suma importancia, dado que mediante el mismo se alcanzará la identidad masculina o femenina.

La Teoría cognitiva: Las existentes acentúan el proceso de adquisición de las identidades sexual y de género en el proceso de autocalificación como niña o niño. Así, la distinción entre ambas identidades, la capacidad de relativizar y criticar los contenidos sociales asignados a cada rol de género dependerá del proceso mental que ocurre entre la etapa de la infancia y la etapa de la adolescencia.

Tabla nº17. Teorías del aprendizaje.

Tª APRENDIZAJE SOCIAL	Tª PSICOANALÍTICA	Tª COGNITIVA
Los roles femeninos y masculinos son aprendidos a través del refuerzo y mediante la socialización diferenciada por el sexo.	Mediante el complejo de Edipo se conseguirán las identidades sexuales femeninas o masculinas.	Los diferentes procesos mentales que suceden entre la etapa de la infancia y la de la adolescencia conforman la adquisición de la identidad sexual y de género, la diferenciación entre ambas identidades y la capacidad de relativizar y criticar los contenidos sociales asignados a cada uno de los roles de género.

Fuente: Elaboración propia.

Como señalan Fernández (1988), Pastor y otras (1990), Subirats (1998), se puede realizar la afirmación de que tanto los roles femeninos como los masculinos son aprendidos a través de la constancia de la identidad sexual, desenvolviéndose así los estereotipos unidos a los roles sexuales y a las actitudes femeninas y masculinas, adquiriéndose comportamientos que resulten apropiados al sexo.

Klein (1988) señala que muchos de los educadores sexuales actúan con una estructura patriarcal, empleando pocos de ellos un criterio de equidad de género a la hora de realizar una guía del desarrollo de las actitudes, las conductas y los conocimientos de las y los estudiantes. No podemos obviar que la sutileza de las injusticias de género dificultan la identificación de las mismas, mostrándose necesaria la aproximación comprensiva a los aspectos informales y formales de la educación sexual.

Muñoz y Revenga (2005) invitan a reflexionar sobre diferentes cuestiones en torno al comportamiento de nuestros centros de enseñanza, de nuestras escuelas, para promover la igualdad, y sobre qué realiza el profesorado para el fomento de la misma y para colaborar en la desaparición de discriminaciones y estereotipos en función del sexo, y en qué medida se vela políticamente por que se cumpla lo que regula la ley para una educación no sexista? Como indica Muñoz (1995), cualquier profesora o profesor que

quiera trabajar en el ámbito de la igualdad de sexos debe recordar que nuestro sistema educativo desenvuelve un rol vital a la hora de realizar la socialización de las personas, así como en el aprendizaje de pautas de género que suponen que existen diferentes modelos sociales de comportamiento para mujeres y hombres. Es muy importante, por tanto, el modelo de género que se transmite desde la escuela, ya que el sistema educativo funciona con las personas como una identidad genérica definida, continuamente reforzada desde otras instituciones, por lo que es preciso realizar una profunda reflexión sobre hacia dónde se sitúa el cuerpo docente a la hora de educar en igualdad a los sexos, una reflexión que nos dirige, de nuevo, al ámbito de las actitudes.

Siguiendo a De la Cruz, C. y Diezma, J. (2002), el elemento afectivo colabora en la construcción de la cuestión afectiva, partiendo de la autoestima como enlace esencial de la persona consigo misma, definiendo gran parte de sus actitudes y motivaciones, haciendo referencia a la consideración positiva o negativa que las personas realizan sobre el objeto de la actitud, considerándola buena, mala, y en qué grado lo valora, siendo ésta uno de los elementos de la actitud a los que más atención se le ha prestado en Educación Afectivo-Sexual, sin olvidar que las personas aprendemos a querernos si nos sentimos queridas, seguras, respetadas y valoradas por las demás personas.

Como señalan Ferreiro y Díaz (1996), es este respeto, esta valoración y este amor los que deben ser libres, producirse por lo que somos y no por lo que las demás personas quieran que seamos, pensemos, hagamos o sintamos; por tanto, la educación debe garantizar un ambiente de amor, respeto y valoración para las alumnas y alumnos, y hacia las personas en general. La autoestima se encuentra íntimamente ligada a esto, ya que cuanto más se quiere una persona a sí misma, más grande es su seguridad en el amor de los demás, siendo menor el miedo que pueda sentir a que se produzca la pérdida de ese amor. Cuando se reducen o minimizan los miedos y las culpas se está permitiendo que las elecciones sean más libres, lo que supone un aumento de la autoestima en el grado en que las personas cubren sus deseos y se sienten seguras y capacitadas para hacerlo, con lo que aumenta también su orgullo. Es por ello que la Educación Afectivo-Sexual debe procurar una contribución a que alumnas y alumnos expresen sus miedos y preocupaciones dentro de un ambiente de tolerancia y respeto, colaborando en la disipación de posibles inquietudes y miedos.

Además, las autoras señalan que identificar los deseos, junto con elecciones libres y responsables posibilitan que las personas se respeten, promoviendo del mismo modo un respeto hacia las elecciones ajenas, construyendo sus propios límites considerando el mutuo respeto, y resultando imprescindible el garantizar un ambiente en el aula con el que cada persona se sienta acogida y segura para poder expresar libremente sus

preocupaciones y temores, para poder así resolverlos con la colaboración del profesorado y del alumnado.

De la Cruz, C. y Diezma, J. (2002), consideran que en lo que respecta al componente conductual resulta necesario tomar en consideración la frustración y desmotivación de las conductas desadaptadas, implicando la no presentación de respuesta alguna el hecho de no aceptar las demandas afectivas expresadas a través de conductas no ajustadas, las llamadas de atención o las provocaciones de cualquier forma, así, quien las realice podrá comprobar que no consigue lo que pretende, por lo que terminará desmotivándose para continuar realizándolas. Es fundamental efectuar esta “no respuesta” dentro de un contexto de respeto, sin la emisión de mensajes de desaprobación o desaceptación para evitar que la persona se sienta mal o realice más acciones a fin de captar nuestra atención. Resulta fundamental, además, la no aceptación de responsabilidades que no nos corresponden, tomando en consideración que cada acto debe asumirlo la persona que lo realiza, ya que si son asumidos por otras no se conseguirá que la implicada las tome en cuenta, fomentando que se sienta no responsable, sino culpable ante los posibles mensajes de desaprobación. Así, además, debemos garantizar un ambiente en el que alumnas y alumnos comprueben que deben asumir las consecuencias de sus actos, sin implicar ello una falta de afecto o desamor.

Es vital también la educación en diversidad, comprendiendo la sexualidad como un continuo donde las personas poseen sus particularidades y características. No existe, por tanto, una mujer 100% o un hombre 100%, ya que cada persona tiene su forma, modo y estilo determinado de ser, con sus opciones, deseos y gustos, que no poseen la obligación de ajustarse a lo que marca lo normativo, la “norma”, entendiéndola como eso a lo que se ajustan algunas personas continuando con unos modelos que consideran son generales y que se pueden aplicar a la población en general. Lo que se considera “común” o “normal”, estos conceptos, se muestran reduccionistas, ya que dejan a un lado un gran abanico de manifestaciones y vivencias que son de hecho reales y que deben respetarse y visibilizarse. De este modo, las actitudes se van conformando durante el proceso vital como resultado de conductas aprendidas y experiencias vividas, siendo predisposiciones que nos hacen valorar negativa o positivamente los objetos.

Como indican López et al (1989), las actitudes hacia determinados temas condicionan las conductas de las personas de forma decisiva. Esquemáticamente podemos señalar que las actitudes sirven para la expresión de nuestros valores, para ajustarnos a lo complejo del mundo a nuestro alrededor y para la comprenderlo, protegiendo nuestra autoestima.

Tal y como afirma Kaplan (2014), son las influencias culturales las que condicionan a las personas en sus actitudes, bien hacia una visión erotofílica o bien erotofóbica. Fisher et al, (1988) realizan una definición de la erotofilia-erotofobia como una disposición adquirida frente a las respuestas a los diferentes estímulos sexuales, extendiéndose desde uno de los polos positivos, la erotofilia, hasta uno de los polos negativos, la erotofobia, siendo las personas que manifiestan la aprimera aquellas que poseen actitudes positivas ante la propia sexualidad y la de los demás, y las segundas aquellas que responden negativamente frente a los estímulos eróticos o sexuales, algo que es aprendido durante los procesos de socialización, lo que pone de manifiesto lo importante que resulta que las sexólogas y los sexólogos, que las educadoras y los educadores, fomenten actitudes que resulten beneficiosas para la juventud, con la finalidad de promover vivencias y comportamientos beneficiosos y positivos para el entorno, realizando así un enriquecimiento de la sociedad.

La lesbofobia, la transfobia y la homofobia son actitudes que manifiestan miedo a lo desconocido, manifiestan pánico ante algo que no sigue los límites de lo conocido y considerado “normal”, de aquello que posibilita colgar etiquetas o categorizar de un modo binario, aportando ese sentimiento de regla, de orden, de norma. Así, Levi-Strauss (1958) señala que:

“...la diversidad, pocas veces, ha sido considerada como lo que es, es decir; un fenómeno natural, el resultado de relaciones directas o indirectas entre las sociedades; los hombres ven en ella más bien una especie de monstruosidad”.

Smith acuñó el término homofobia en 1971: “actitud de miedo y rechazo a la homosexualidad”, lo que supone una actitud o prejuicio discriminatorios hacia una persona o personas con respecto a su identidad homosexual, incluyendo a la mujeres lesbianas, siendo lo más específico hablar de lesbofobia. Como actitudes lesbofóbicas y homófobas podemos señalar las más hostiles y explícitas, como las agresiones verbales, psíquicas y físicas hacia las personas homosexuales, y las que, sutilmente, se silencian e invisibilizan. Además de la lesbofobia y la homofobia existe la bifobia, los prejuicios hacia las personas que se identifican y definen como bisexuales. Como señalan Mulick y Wright (2000), son especialmente intensas estas actitudes de rechazo, manifestandose tanto entre el colectivo heterosexual como en el heterosexual, porque cuestionan la autenticidad de los dos colectivos.

El Parlamento Europeo estableció una Resolución sobre la homofobia en Europa el 18 de enero de 2006, señalando que se entiende como un miedo y aversión irracionales a la

homosexualidad y a la comunidad LGBT (lesbianas, gays, bisexuales y transexuales)², y que se basa en prejuicios, comparables a la xenofobia, el racismo, el sexismo y el antisemitismo. ¿Cómo se manifiesta? de diferentes modos, tales como la ridiculización, la burla, la violencia psicológica, verbal o física, la discriminación, la violación del principio de igualdad, el lenguaje de odio, incitar a la discriminación, limitar los derechos, perseguir y asesinar. Tampoco podemos olvidar las actitudes discriminatorias hacia los estados intersexuales, hacia la intersexualidad, que son las que silencian e invisibilizan a las personas desde que nacen, ejerciendo sobre ellas un sometimiento a una categorización forzosa a fin de encajar en lo femenino o en lo masculino, todo ello para reunir y representar esas expectativas sociales, cumpliendo con lo que se espera de las personas dentro de un estándar jaleado por la ciencia y la medicina, en el que solamente se observa y recoge lo femenino y lo masculino. Nos encontramos así con que las personas intersexuales reciben una etiqueta de personas diferentes a las que se les ofrece una normalización a través de intervenciones quirúrgicas o fármacos. Nos encontramos aquí en un ámbito que debe ser respetado, la diversidad debe ser respetada y cultivada, comprendiendo que cada persona es diferente, única y diversa, con sus deseos, expectativas y motivaciones diferentes, con realidades y contextos diversos, a fin de que se produzca un destierro de la normalización, ya que, ¿acaso no es la normalización una mutilación o intento de modelaje con la finalidad única de colocar a las personas en modelos estáticos y cerrados, de los cuales no pueden salir?

Tal y como indica Cabral (2009), nos encontramos en una cultura que realiza una asociación directa de la identidad de las personas con sus genitales, lo que significa que se identifica sexualmente a la persona dependiendo del genital con el que ha nacido, proyectando su futuro en ese sexo. Battaglino (2019) señala que ante este paradigma, nacer con los genitales que se correspondan al sexo asignado es el único modo de crecer como mujer u hombre de un modo feliz, cerrando así la puerta a cualquier variación posible del estándar establecido, siendo éste el modo de abordar la intersexualidad y los estados intersexuales mediante procesos de medicalización que solamente potencian estereotipos de feminidad y masculinidad. Es esta lógica, esta línea de pensamiento la que demanda urgentemente una reflexión profunda y crítica.

Tal y como plantea Battaglino (2019) socialmente continúa existiendo un desconocimiento considerable sobre la intersexualidad, siendo preciso el cuestionamiento respetuosos y responsable sobre qué es la intersexualidad, considerada

² Acrónimo que se refiere a las personas lesbianas, bisexuales y trans, incluyendo a veces otras siglas como la “A” de asexuales, la “C” de personas que no tienen clara su orientación sexual, la “I” de intersexuales, o la “Q” de las que no quieren identificarse ni se identifican en función de su sexo, género o sexualidad, situándose bajo el concepto anglosajón: “queer”.

en ocasiones una identidad sexual, mas adoptándose en otras no como una identidad; así, algunas personas intersexuales se definen como mujer, otras como hombre, y otras como mujer u hombre intersex, optando otras por diferentes modos o categorías. La intersexualidad puede incluir, o no, dilemas en torno a la identidad, a experiencias de transición o inquietudes relacionadas con el deseo y la atracción hacia el mismo sexo. Así: “se refiere principalmente al cuerpo, a las reacciones sociales y a las intervenciones médicas y jurídicas que lo producen como diferente” (Inter y Alcántara, 2015: 28), de tal modo que las experiencias intersexuales se mueven alrededor del modo en cómo reaccionan las personas, la sociedad, concretamente las instituciones médicas, cuando nace una persona que presenta unas características sexuales consideradas no típicas en lo que se refiere a la conformación propia de las categorías femenino-masculino (Aoi, 2017b).

Dreger (1988) indica que el concepto “intersexualidad” surgió en 1917 en el artículo “Intersexualidad y los aspectos endocrinos del sexo” de Goldschmidt. En las investigaciones médicas podemos encontrarnos que este concepto alude a un amplio abanico de ambigüedades sexuales, lo que supone que las personas intersexuales nacen con caracteres sexuales, es decir, con los genitales, las gónadas y los patrones cromosómicos que no se corresponden con la hegemónica concepción binaria sobre los cuerpos femeninos o masculinos.

Cabral y Benzur (2005: 284) indican que una idea central para la comprensión de la problemática es el concepto de “variación”, ya que la intersexualidad indica todas las situaciones en que “el cuerpo sexuado de un individuo varía respecto al standard de corporalidad femenina o masculina culturalmente vigente”.

Como indica Cabral (2003) las variaciones son diversas, lo que supone que no existen determinados cuerpos que puedan ser categorizados como intersexuales, sino muchas corporalidades con variaciones que se presentan por modos culturales, específicos biomédicamente, a la hora de observar y realizar las mediciones de estos cuerpos, lo que demuestra que la intersexualidad no es una enfermedad, sino una condición de no conformidad físicas con los criterios definidos culturalmente como normalidad corporal.

Machado (2005) nos habla de la imagen del hermafrodita o andrógino que, desde la Antigüedad se conformó como temática, uniendo los cuerpos de Hermafrodito, hijo de Afrodita y Hermes, y de la ninfa Frigia Salmacis. Esta imagen generó tanto fascinación como miedo durante la edad Media y el Renacimiento, encaminando los esfuerzos para comprender esta naturaleza considerada como monstruosa, y siendo el siglo XIX el momento en el que la medicina se centró en el establecimiento de normas para

categorizar esos cuerpos y definirlos hacia uno u otro sexo. Gregori (2013) señala que el saber biomédico fue conformándose como el director de ese orden, normativizando, realizando una clasificación, y fijando las identidades sexuales en un camino hacia la hipercategorización e hiperespecialización en lo que se refería a las cuestiones del sexo y del género; además, en este esquema, se vinculó el hermafroditismo con la peligrosidad sexual.

Durante el siglo XX se fue realizando una paulatina incorporación de los rasgos intersexuales como integrantes de la sintomatología de los diversos síndromes atendidos por técnicas y técnicos especialistas, lo que supuso el desarrollo de procedimientos dirigidos a la atenuación o eliminación de esos rasgos. Como sostiene Alcántara (2018), durante la década de los años cincuenta se inicia la estructuración de protocolos médicos y sanitarios de atención en un par de centros de los Estados Unidos: el Gender Identity Research Clinic y el John Hopkins Hospital. Para el autor, del monstruo del siglo XXI surge la persona con genitales incompletos, una persona que debe ser normalizada, por lo que recibe un diagnóstico médico que indica su problema, a fin de ser abordado y resuelto por las y los profesionales capacitados para ello.

Tal y como señala Battaglino (2019) resulta relevante tomar en consideración que, en el contexto de esta lógica patologizante, las prácticas y discursos institucionalistas en el momento de abordar la intersexualidad médicamente continúan fijados en los principios de Money, unos principios que se derivan de una regla a partir de la cual se considera que “Si no es Adán, es Eva”, estableciendo INADI (2016) lo siguiente: a) la identidad de género es desarrollada en una etapa crítica, a lo largo de los dos años de vida, permaneciendo estable a partir de entonces; b) los genitales considerados como normales estéticamente se perciben como esenciales en el desarrollo saludable de las identidades de género, por lo que si se consideran ambiguos se recomienda su ajuste al género asignado a través de una intervención quirúrgica; y, por último, que c) la familia debe saber si su hija o hijo es mujer o varón.

Ante estas ideas Money (2002) manifiesta que se producen estigmatizaciones cuando no es normalizado lo que la óptica médica considera “defectos de nacimiento”, urgiendo reparar, corregir, completar y normalizar lo que se considera está incompleto. Lavigne (2009) indica que normalizar supone reconocer una media que se considera el parámetro para predicar lo anormal de todo lo que se distancie de la misma, lo que supone que la norma posee poder, marcando: “*un sentido de la diferencia entre quién es humano y quién no lo es, qué vidas son habitables y cuáles no lo son*” (Butler, 2018: 18).

Con respecto a lo anterior, Cabral (2003) detalla que ese carácter de urgencia médica es vinculado con el tiempo que se considera como aceptable o necesario, tanto por la familia, la sociedad o el registro civil, a fin de solventar la situación. De este modo, definir un sexo u otro resulta necesario culturalmente, a pesar de que las diversidades corporales que se asocian a los cuerpos en contadas ocasiones suponen un riesgo para la salud, justificando así las intervenciones quirúrgico-hormonales en la urgencia de unir el género en un cuerpo que lo manifieste y lo autorice, realizando una reafirmación en su carácter de “verdad natural”, siendo necesarias para mantener el legado de la especie, un legado que solamente autoriza y reconoce un limitado catálogo de posibles subjetividades.

Siguiendo a Battaglino (2019), todas estas intervenciones son mantenidas por una base común la del temor, un temor a que si no se realiza una normalización de los cuerpos, las personas se encontrarán fuera del género, asumiendo que si no existe una congruencia entre los genitales y el género asignado, se puede producir una pérdida de la persona, además, como señalan Cabral y Benzur (2005), ese temor a la posible discriminación que sufriría la persona. En esta línea de pensamiento las intervenciones quirúrgicas aparecen como medidas imprescindibles y como procedimientos de humanización necesarios para garantizar ese ajuste psicosocial apropiado para la persona intersexual, y la idea básica que sostiene es que estas personas, de indefinida condición sexual, podrían así integrarse en la sociedad y llevar una “vida normal”(Aoi, 2018a). Por otro lado, estos protocolos de atención no solamente poseen un sesgo de género, además de misógino, también homófobo. En esta línea, en el ámbito biomédico resulta más sencillo “crear” una mujer que un hombre, ya que la femineidad se ve reducida a la combinación de, un adecuado en tamaño, clítoris, junto con la capacidad de poder ser penetrada vaginalmente durante una relación heterosexual. Con respecto a la masculinidad, ésta es reservada a aquellas personas que pueden conformar el estereotipo peneano culturalmente establecido, realizando así un desplazamiento hacia la esfera femenina a quienes no lo consiguen. Cabral y Benzur (2005: 291) señalan que: “el pene aparece como un órgano irreproducible [...] Por el contrario, la femineidad es un hueco. La ‘amenaza’ que suponen los clítoris virilizados, es decir, aquellos que miden más de cinco centímetros, es conjurada mediante la práctica regular de clitoridectomías”.

Nos encontramos así con que lo establecido como orden binario femenino-masculino está ligado a lo heteronormativo como régimen social, político y económico que muestra la heterosexualidad como algo necesario y natural que colabora en el correcto funcionamiento de la sociedad, además de resultar el único modelo considerado como válido. Battaglino (2019) sostiene que este se reproduce y mantiene a través de

prácticas, representaciones e instituciones que validan y legitiman el discurso heteronormativo y la heterosexualidad, y también mediante la exclusión y la invisibilización de cualquier tipo de manifestación que no se ciña a él, de tal modo que lo ideal de la femineidad y de la masculinidad se conforma como supuestamente heterosexual. Butler (2008) considera que es desde este seno heterosexual son organizadas las identidades y distribuidos los cuerpos, siéndoles otorgados un específico significado, tratándose de un seno de inteligibilidad social que supone lo estable del sexo binario y que depende de la línea que conforman sexo, género, deseo y práctica sexual. Así, el binario sexual en relación con la variación física se conforma en una diferencia social, inscribiendo a quien posee falta de claridad en su anatomía bajo la categoría social que se asocia a lo considerado como monstruoso.

Machado (2009) indica que otro concepto básico, además del de variación, para la comprensión del tema es el de “ambigüedad”, resultando fundamental la consideración de que el concepto de ambigüedad funciona eliminando los cuerpos que resultan intersexuales de la esfera de lo humano, poniendo en funcionamiento tácticas de trabajo e intervención que resultan necesarias para recuperarlos. Estas definiciones y narrativas sobre los considerados ambiguos cuerpos sexuales fortalecen que se suceda y manifieste una verdad de lo que es ser mujer u hombre

Machado (2009: 92) indica que: “la idea de ambigüedad guarda -de manera paradójica- una relación estrecha con las marcaciones y definiciones: ¿qué es un “verdadero hombre” y qué es una “verdadera mujer”? ¿Y dónde, en este sentido, está la línea que define el límite entre el uno y la otra? Como resulta evidente en las preguntas referidas a la intersexualidad -así como aquello que entra o no, y de qué forma, en las categorías sociales-, a una determinada visión de los procesos clasificatorios corresponde una cierta concepción sobre las relaciones entre naturaleza y cultura”.

La normalización se vuelve necesaria entonces, ya que como mantiene Gregori (2009), lo ambiguo no posee una identitaria representación en el ámbito sociocultural, transformando los cuerpos en una suerte de riesgo amenazante, siendo gran variedad de cuerpos clasificados como amenazas al modelo de cuerpo sexuado binario, como la mujer con vello facial, el hombre con ginecomastia y mamas, la mujer que no menstrúa, el hombre con pene pequeño, la mujer sin vagina o con pene, etc, encontrándose todos cruzados por las señales emocionales y físicas del estigma. Tal y como manifiesta Chase (2003), las desviaciones de lo normativo que exhiben las personas intersexuales están estigmatizadas por ese posible daño causado por el rechazo social que sufrirá la persona, siendo así éste un argumento persuasivo para justificar las innecesarias intervenciones.

Maffia y Cabral (2003) sostienen así se mutila todo aquello que no encaje en el dimorfismo sexual para garantizar la futura felicidad de las personas, que podrían así mostrar, sin vergüenza alguna, su sexo. Se considera lo intersexual, en esta línea de pensamiento, como incompatible con la salud emocional, recomendándose la mentira y el ocultamiento en alguna producción científica médica, existiendo lo intersexual como una estructura donde manda el secretismo, inciándose una vida unida a una deseable corporalidad. Por otro lado, coincidimos con Battaglino (2019) en que urge poner énfasis en el hecho de que las tácticas normalizadoras o normalizantes suponen la sumisión a diferentes agresiones a los derechos humanos y sanitarios, además de a la integridad física de las personas intersexuales. Este tipo de tácticas e intervenciones se denuncian desde hace décadas, por el activismo, como occidentales modos de mutilación genital que mucha población desconoce o, incluso, alguna llega a justificar. Éste procedimiento no afecta exclusivamente a las niñas, mas es un hecho que el procedimiento feminizante es uno de los más agresivos y brutos de la cultura en la que nos encontramos inmersas e inmersos, siendo sufridas las consecuencias por niñas que nacen con clítoris de dimensiones mayores al promedio, y por los niños que nacen con un pene muy pequeño. Como señala Cabral (2009: 104), la mutilación intersexual infantil, del mismo modo que la que se practica en otras culturas, se considera como: “una puerta de entrada disciplinante a una pertenencia comunitaria no problemática o, incluso, a la posibilidad misma de la pertenencia”. Pero amparadas por las autoridades médicas y sucediendo en hospitales, este tipo de prácticas no se consideran como mutilaciones, sino como apropiados procedimientos que conducen a la consecución de una vida plena. Coincidimos con Carpenter (2015) en que no es la existencia del género binario la que afecta a estas personas, saltándose sus derechos humanos, sino lo que médicamente se realiza para la consecución de la norma.

Lavigne (2009: 53) mantiene que es partiendo de ese reglamento biomédico cuando la ciencia médica erige hegemónicos discursos sobre intersexualidad, construyendo un corpus de conocimiento particular e intervención específica; así, han ido construyéndose un discurso y una práctica sobre el cuerpo que involucra variadas representaciones sobre el cuerpo y el sexo, sobre la identidad, sobre el género y la sexualidad que proporcionan una respuesta a un ámbito que cuenta con el interés del Estado y del ámbito legal, ya que mantienen una organización sexual bipartita: *“que posibilita determinadas existencias clasificadas y catalogadas como normales, excluyendo toda existencia ambigua o no clasificada en este modelo de sexo binario, que exige desde el nacimiento mismo una identidad genérica masculina o femenina, definida e inmutable”*.

Tal y como afirma Mauro Cabral (2008: 123-124): *“los tratos inhumanos son instalados por las violencias quirúrgicas en el epicentro del devenir de los seres humanos sexuados”*. La intervención quirúrgica intersexual que se realiza durante los primeros días o meses de vida de una recién nacida o de un recién nacido, que se prolongan durante la infancia y la adolescencia en algunos casos, no conllevan esa “normalidad”, sino que lo que realiza son auténticas mutilaciones de la diversidad corporal, mutilaciones de las sensibilidades genitales, mutilaciones de las capacidades de disfrute y goce sexuales, mutilaciones de las identidades y de las capacidades de poder optar o no a otro tipo de cirugías en la etapa adulta. Se mutila así el derecho de decisión sobre cuestiones fundamentales y básicas de nuestras vidas, y del sentido de ser merecedoras y merecedores de ser amadas y amados, queridas y queridos, sin haber experimentado cirugía alguna.

Coincidimos con el planteamiento de Battaglini (2019) citando a Fischer (2003: 11) sobre la necesidad de realizar una discusión sobre las representaciones hegemónicas de los cuerpos e identidades en la sociedad occidental, la que sirve de justificación de determinadas técnicas deshumanizadoras que suponen una relación de poder que pone en jaque el binarismo masculino-femenino, con la finalidad de: “dejar de pensar linealmente y aceptar la posibilidad de que no existan universales, ni trascendencias, ni identidades fijas”. Observamos así que lo intersexual implica un profundo cambio de paradigma, poniendo en evidencia la oposición a un modelo inclusivo que entienda el sexo y el género de las personas, mostrándose urgente el reconocer que existen seres humanos que se encuentran en los resquicios de esa organización binaria, subvirtiéndola; así, como señala Butler (2018: 99): *“existe un continuum entre el varón y la hembra que sugiere la arbitrariedad y la falsedad del dimorfismo de género como prerequisite del desarrollo humano”*. Fischer (2003: 28) sostiene que: *“el respeto puede ser un medio para salir de la lógica binaria, de la política de identidad; nos hace tomar en cuenta que cuando estamos frente a la diferencia, estamos frente a una subjetividad”*. Por ello, saltarse lo establecido puede generar culpa, ansiedad o malestar por no comportarse ni ser como se espera, por no cumplir con esas expectativas de roles de género sociales, totalmente anacrónicos, surgiendo la culpa cuando se vivencia ese sentimiento de transgredir la norma.

Carlos Castilla del Pino (1973:115) define la culpa como: *“el sentimiento de pesar que se experimenta cuando se viola un principio rector, el “hacer debido”, es decir, el sentimiento consciente de culpabilidad que surge cuando se ha realizado una acción que socialmente está establecida como indebida, no ese sentimiento inconsciente de culpa que señala Freud (1977), producto de lo que nos separa de nuestro ideal de yo y nos conduce a castigarnos o procurar ser castigados”*. Castilla del Pino (1975:55) señala que: *“la*

culpa muestra que tenemos la necesidad de formar parte de la colectividad: aceptamos las normas y la represión que conllevan porque crean cohesión social, si las reconocemos y seguimos es por la voluntad de formar parte del grupo, de “ser parte del sistema”. La sensación o sentido de culpa enciende así la disminución del reconocimiento con la comunidad, produciendo un miedo a perder el cariño.

Siguiendo a Haro (2014) es la actitud del otro, o aquella actitud que presuponemos hacia nosotros, el espejo de valor de nuestra acción, convirtiéndose en fuente de la autoimagen: si no hay quien la devuelva, no hay imagen, sintiéndose la persona culpable ante las y los demás, ante quienes le hacen sentirse culpable. Aquí, la culpa no es sino la conciencia de la responsabilidad ante un modo de proceder y de hacer que es considerado indebido. Surgen aquí diversas cuestiones sobre cuáles son las condiciones psicológicas en las que se analiza el sentimiento de culpa y sobre cuándo las acciones u omisiones son generadoras de la aparición de la misma. Para Haro (2014), las condiciones de los límites y las posibilidades para la culpa psicoterapéutica son las siguientes: transgredir una norma moral como condición de la posible aparición de la culpa, el locus interno de control, real o potencial, como condición para la posible aparición y límite de la culpa, y el daño ocasionado a la otra o al otro, virtual o real, como condición de posibilidad de aparición de la culpa.

Tabla n°18. Condiciones y límites para la culpa psicoterapéutica.

TRANSGRESIÓN NORMA MORAL: CONDICIÓN DE POSIBLE CULPA	LOCUS DE CONTROL INTERNO: CONDICIÓN DE CULPA Y LÍMITE	DAÑO REAL: CONDICIÓN DE POSIBLE CULPA
HACER DEBIDO MEDIATIZADO POR EL MARCO CULTURAL E HISTÓRICO	LA PERSONA COMO FUENTE DE LA ACCIÓN	CULPA SEGÚN ÉTICA PERSONAL

Fuente: Elaboración propia a partir de Haro (2014).

Es el marco cultural o micro-cultural e histórico en el que se produce la transgresión de las normas el que se mediatiza esa transgresión como posible culpa. Así, con el locus de control interno, ya sea real o sea potencial, como requisito de posible límite de la culpa, es asumido el hecho de que una de las condiciones precisas para que se produzca el sentimiento de culpabilidad es que la actividad, la acción u omisión que produce el cambio e infringe la norma moral se encuentre bajo el propio control, lo que significa que se encuentra en la persona esa fuente u origen de la acción, requiriéndose como condición para que se produzca esa culpa el sentimiento de que se podría haber realizado alguna acción para evitar lo ocurrido, ampliando así la persona el ámbito de lo que se encuentra en su mano o control como disculpa para padecer esos efectos de la culpa. Finalmente, en lo que respecta al daño virtual o real aplicado o causado a otra

persona como requisito para que se produzca la culpa, puede surgir ante la inexistente acción del exterior, siendo suficiente un pensamiento clasificado como malo siguiendo la propia ética.

La culpa es un sentimiento principalmente social, siendo la presencia de la otra persona condición para que se produzca el sentimiento de culpa (Haro, 2014). Pérez-Sales (2006) realiza una defensa de la metáfora del ojo acusador, una acusación simbólica, ya que se configura como aquella situación en la que una persona que es significativa y portadora de la norma ejerce un papel de espectador que le atribuye ese valor de acusador, siendo el trabajo terapéutico planteado por Pérez-Sales la procura del ojo acusador de las personas o personas que portan la norma transgredida, con la finalidad de elaborar esa norma moral que se ve transgredida mediante la acción u omisión culpable para explicitarla, realizando una reflexión y tomando una decisión sobre si mantenerla o cambiarla. Para el autor la culpa no se puede comprender si no se toma en consideración a las otras personas, las receptoras de las actividades o acciones culpables, junto con sus posibles reacciones, ya que sin daño y sin personas que lo presencien, las acciones consideradas maléficas no cuentan con tanta capacidad de provocar o generar una culpa, pareciendo la misma una emoción moral.

Siguiendo a Aramayo (2003), culpa y responsabilidad poseen una implicación mutua, dentro de una relación indisoluble, asumiendo una responsabilidad sin sentirse culpable, e inversamente, pudiendo una persona centrar su atención en el sentimiento de culpa, sin sentir responsabilidad por sus actos o consecuencias. Para Colina, (2011), Cruz (1995) y Ricoeur (1982), la culpa, como condición de responsabilidad, debe mantenerse alejada para encontrar espacio y lugar, porque puede ahogarse si no lo hace, mientras que la responsabilidad es esa capacidad de respuesta, el hacerse cargo de la consecuencia de las acciones elegidas libremente. Grinberg (1983), basándose en Klein, establece una diferenciación entre la culpa depresiva y la culpa persecutoria, haciendo referencia la primera al instinto de vida, y la segunda a la angustia.

Consideramos relevante realizar una diferenciación conceptual entre culpa y vergüenza, ya que son sensaciones y sentimientos que en numerosas ocasiones se solapan y confunden. María Moliner (1990) recoge el sentimiento de vergüenza como el sentir penoso de la pérdida de dignidad, ya sea por alguna falta cometida por la propia persona o por las personas con quien se tiene relación, además de por un insulto o humillación padecidos.

Tabla nº19. Similitudes y diferencias entre culpa y vergüenza.

CULPA	VERGÜENZA
SIMILITUDES	DIFERENCIAS
Miedo a la exclusión social o al castigo. Poder que concedemos a la mirada del otro	Fuente de la culpa: lo hecho voluntariamente Fuente de la vergüenza: algo independiente a nuestro control Culpa: remite a un perjuicio ocasionado a otras personas, remite al actuar Vergüenza: remite a esa consciencia propia, anticipa una acción, remite a la mirada social. Culpa: teme el castigo, pone el foco en la acción realizada. Vergüenza: teme humillación, y el self es el foco de la evaluación Culpa: moviliza estrategias de confesión Vergüenza: produce deseo de huir

Fuente: Elaboración propia.

Castilla del Pino, 1991; Lewis, 1971, en Haro, (2014) indican que culpa y vergüenza poseen características comunes como el miedo a la exclusión social o al castigo, siendo ambos sentimientos sociales que suelen aparecer en torno a los 2-3 años de edad, momento en el que el sentimiento del yo, de la autoconciencia, otorga a la niña o niño ese sentido de individualidad propia y de que es una y uno entre otras y otros. Culpa y vergüenza se encuentran a merced de la preservación y regulación de vínculos relacionales, situándose la realidad y el sentido de la culpa y vergüenza en la mirada de la otra persona, en ese poder que le concedemos a su mirada, apareciendo como testigo de la transgresión en la culpa y como testigo de lo indigno de la vergüenza. Spinoza (2009) define la vergüenza como: “la tristeza acompañada de la idea de alguna acción, que imaginamos ser vituperada por otros”. En consonancia con la teoría del apego, Bowlby (1997, 1999, 2001) afirma que cada persona, dependiendo de sus experiencias con las figuras infantiles de apego, elabora modelos internos de trabajo sobre lo que se puede esperar de las más cercanas, así como de los demás. Del mismo modo, Cyrulnik (2011) matiza que la vergüenza es cultivada y alimentada ante las personas importantes para cada una y cada uno de nosotras y nosotros, y que para padecer una decepción es necesario haber construido un vínculo. Foucault (2004) sostiene que la culpa y la experimentación de la misma está mediatizada por prácticas de poder mediante las cuales las personas construyen sus identidades y realizan una gestión de las relaciones consigo mismas y los demás, no pudiendo dissociarse esas vivencias de culpa de las operaciones de poder-saber normalizadoras. Coincidimos con Haro (2014) en que debemos realizar una revisión y cuestionamiento de la influencia que ejercen las relaciones de poder-saber en las sociedades modernas, ya que no podemos obviar cuestiones tales como, por ejemplo, los

efectos de la represión contra los homosexuales durante el régimen franquista, o las políticas discriminatorias ejercidas contra las personas migrantes.

Las diferencias entre la culpa y la vergüenza estriban en su fuente, estando en la culpa en lo que se hace, o debería haberse hecho, voluntariamente, y en la vergüenza en algo externo y sobre lo que no tenemos control. Ésta aparece siempre que se anticipa una acción, o se exhibe, apareciendo el pudor que crea la idea o sensación que la persona posee sobre su pérdida de control sobre la imagen pública que quiere proyectar. En la culpa se teme el castigo, y en la vergüenza se teme la humillación. Lewis (1971) distingue que en la vergüenza es el self, la persona en sí misma, donde se pone el foco de la evaluación, y en la culpa se focaliza la atención en la acción, dirigiendo o conduciendo a la actuación, cuando la vergüenza remite a la identidad. Tal y como señalan Lega, Caballo y Ellis (1997) la disociación en un extremo del ser del hacer resulta una mentira, y la derivación en otro extremo una manera de ser, global, partiendo de un error individual y concreto, resulta una sobregeneralización de las diferentes creencias evaluadoras que conducen a grandes problemas psicológicos como la autocondena o la autodevaluación.

¿Cumple la culpa una función? ¿Para qué sirve la culpa? Castilla del Pino (1991) afirma que: cumple con la función de hacer responsable a la persona de su vida y con respecto a los demás, siendo la desazón que la acompaña lo que nos concierne de que las decisiones y acciones que efectuamos poseen efectos en los demás, ya que cada acción es moral, lo que se enlaza con la teoría de la razón vital de Ortega (1970), que afirma que la vida es aquello que hacemos y aquello que nos sucede.

Cuando abordamos la culpa debemos detenernos en la patologización de los diferente; en el momento en el que no se da una correspondencia entre genital y sentimiento: el sexo que se es, el sexo que se piensa, y el sexo que se tiene, es cuando se genera esa patologización que resulta legitimada por la institución médica, como por ejemplo a Organización Mundial de la Salud, o la American Psychiatric Association (APA), que indican diversos conceptos y protocolos utilizados por algunos estados para efectuar la regulación de la transexualidad. En el año 1949 se considera la homosexualidad como patología, en la 6^o edición del International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD) abordada por la OMS bajo la clasificación de: “desórdenes mentales”. Es en el año 1952 cuando se publica la edición primera del Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) por la APA, introduciendo de nuevo la homosexualidad como un desorden mental.

Es en el año 1973 el comienzo de la despatologización de la homosexualidad, añadiendo el término “homosexualidad distónica” o “ego-distónica”, pero continúa considerándose

un trastorno mental, y en el año 1980 el DSM-III empieza a utilizar el término transexualidad, y en 1994 es sustituido por el término “trastorno de la identidad de género”, considerando como síntoma la disforia de género, suponiendo un ensanchamiento, ya que no es precisa la voluntad de modificación corporal para recibir un diagnóstico. Para Butler (2006:118): “el diagnóstico de trastorno de identidad de género es un diagnóstico encubierto de homosexualidad, por lo que ésta continuaría estando patologizada”.

Las categorías sanitarias y médicas tienen mucha trascendencia y poder en la estabilización de la transexualidad como algo patológico, en el imaginario colectivo y en la legislación, en la que actualmente se marca que se requiere el diagnóstico de disforia de género para inscribirse en el Registro Civil con el cambio de sexo, junto con la recepción de un tratamiento de al menos dos años de duración, denegándose el certificado si se considera que la persona no cumple con los requisitos establecidos. Si realizamos un cambio de óptica, cambiando la culpa por la responsabilidad, eliminaremos el malestar y frustración asociado al sentimiento de culpabilidad, realizando una disminución de las respuestas agresivas de la frustración. El hecho de disminuir respuestas de este tipo, construyendo el respeto hacia una y uno mismo y las demás personas colaborará en la reconstrucción de roles de sexo y género, deshaciendo las notas de desigualdades que dañan las relaciones, promoviendo el nacimiento de vínculos afectivos dirigidos por el amor.

Coll-Planas (2009) define distinguiendo entre homofobia y transfobia, ya que aunque forman parte de un mismo fenómeno poseen causas, intensidades y formas de expresión diferenciadas: “(...) definimos la homofobia como la opresión que se activa en contra de los que se sienten atraídos por personas del mismo sexo (al margen de cualquier consideración respecto al género), mientras que la transfobia es la penalización por falta de correspondencia entre sexo y género, o sea, es una forma de penalizar las personas con expresiones no normativas de la identidad de género. La homofobia se dirige hacia las personas lesbianas, gays y bisexuales, además de hacia todas aquellas que no se identifican con estos términos y sienten atracción y deseo sexual y amoroso hacia personas de su mismo sexo. Estas personas se saltan la heteronormatividad, la idea de que la heterosexualidad es la única orientación sexual aceptable, además de que no siguen los roles de género hegemónicos, aquellos asignados al nacer, expresándose por tanto de un modo no “normativo”. La homofobia es dirigida, por tanto, contra aquellas personas que cuestionan al sistema sexo/género “normativo”, afectando a todos los miembros de la sociedad, ya que impone límites al libre desarrollo humano y genera violencia.

A continuación, y siguiendo a Borillo (2001) y a Pichardo (2009), vamos a señalar las cinco formas en las que se manifiesta la homofobia:

Tabla nº20. Cinco formas en las que se manifiesta la homofobia.

HOMOFOBIA COGNITIVA	HOMOFOBIA AFECTIVA	HOMOFOBIA CONDUCTUAL	HOMOFOBIA LIBERAL	HOMOFOBIA INSTITUCIONAL
ANTINATURAL PECADO DESIGUALDAD DE DERECHOS	RECHAZO ASCO TEMOR	RECHAZO EXCLUSIÓN	HETEROSEXISTA ESPACIO ÍNTIMO	ESTADOS POLÍTICAS EDUCACIÓN SANIDAD ECONOMÍA

Fuente: Elaboración propia a partir de Borillo (2001), Pichardo, (2009).

Imagen nº 3. Cinco formas de manifestación de la homofobia.



Fuente: Elaboración propia.

1. Cognitiva.

Puede expresarse en pensamientos y elaboraciones teóricas; incluye pensar que la homosexualidad, la bisexualidad o la transexualidad son antinaturales, considerando que es un pecado y que las personas LGBT no pueden tener los mismos derechos que las demás personas.

2. Afectiva.

Es la que se expresa mediante sentimientos de rechazo, asco o temor hacia las personas que son LGBT o lo parecen.

3. Conductual.

Cuando la homofobia se expresa en comportamientos de rechazo y de exclusión activos.

4. Liberal.

Consiste en pensar que el espacio público debe ser exclusivamente heterosexual y que la afectividad entre las personas del mismo sexo debe mantenerse en el espacio íntimo o privado, considerando las muestras públicas de afecto como una falta de respeto o una provocación.

5. Institucional.

Cuando el rechazo y la discriminación de las personas LGBT forman parte del funcionamiento cotidiano de las instituciones: estados, políticas públicas, centros educativos, hospitales, empresas...

Como ejemplos de los diversos tipos de homofobia existentes podemos señalar los siguientes:

Imagen n° 4. Diversos tipos de homofobia.



Fuente: Elaboración propia.

- Lgbtfofia: concepto que emplean algunos colectivos de personas LGBT para visibilizar el rechazo que sufren las personas lesbianas, gays, bisexuales o trans.

- Transfobia: Moreno y Puche (2013) y Platero (2014) señalan que es la discriminación específica que sufren las personas trans, las cuales se ven expuestas a un mayor riesgo de exclusión, rechazo y violencia que las personas lesbianas, gays y bisexuales

- Lesbofobia: concepto que hace alusión a la discriminación específica que sufren las mujeres lesbianas, expuestas a una mayor discriminación que el resto de mujeres por el hecho de ser homosexuales, y que el resto de homosexuales, por el hecho de ser mujeres.

- Bifobia: es el producto de una sociedad binarista que encasilla a mujeres y hombres en dos extremos excluyentes: heterosexual u homosexual, resultando más sencilla la aceptación de que a una persona le gusten las personas del sexo contrario o de su propio sexo que el hecho de que sienta atracción por personas de ambos.

- La plumofobia y la intolerancia: se produce contra aquellas personas que se expresan de una forma que no se ajusta a las expectativas que algunas personas puedan poseer con respecto a lo que es masculino o femenino, concretamente contra los hombres que no son percibidos como suficientemente masculinos, o hacia las mujeres que no reproducen los mandatos sociales de feminidad.

La homofobia se puede desaprender, tanto individual como colectivamente, siendo conscientes de que todas las personas hemos recibido algún mensaje homofóbico en nuestra cultura y socialización; estas actitudes de fobia han de abordarse a nivel social y personal, de un modo introspectivo que nos permita erradicarlas.

Ser lesbiana, gay o trans en un entorno hostil es el que puede llevar a sentir ese sentimiento de culpa; es, por tanto, una consecuencia, un estado de ánimo producto de una hostilidad o animadversión del entorno que puede conducir a la desvalorización de una/o misma/o, al descuido o al autosabotaje mediante el abuso de sustancias o el mantenimiento de relaciones de riesgo, así como la vivenciación de estados de ansiedad o depresión. Celse (1995: 246) señala que, en relación a las conductas autodestructivas, la culpabilización puede desembocar en que: “el sujeto sienta una especie de alivio, casi de gozo al constatar los signos de la propia humillación, de la propia decadencia, por cuanto pasan a ser las verificaciones de la falta”. Dentro de este bucle de maltrato en un contexto hostil homofóbico y transfóbico: “para algunos gays, contraer el sida da sentido a su propia homosexualidad, satisfaciendo la necesidad de castigo por la culpa sentida”.

Los conceptos queer, trans, gays, lesbianas, bisexualidad, heterosexualidad son los extremos en el continuo que es la sexualidad humana, cambiante ante todo, mutable y no estática. La diversidad es natural, tal y como lo prueban diversas investigaciones e informes, como el Informe Kinsey (1948), y el de Pomeroy y Martin (1948), que indica que en la horquilla que abarca los dieciséis y los cincuenta y cinco años, un 10% del sector masculino es homosexual en un período de unos tres años, el 4% de los hombres, y el 2% de las mujeres entrevistadas por Kinsey y su equipo mantuvieron a lo largo de sus vidas comportamientos exclusivamente homosexuales y, centrándonos en España, la Encuesta nacional de salud sexual, realizada por el Ministerio de Sanidad en el año 2009 sitúa la cifra de personas con una orientación sexual no heterosexual entre el 3% y el 4%. Con respecto a los datos sobre la conducta sexual de la población adolescente, los datos de tendencias de los 12 años de estudio del “Informe comparativo de las ediciones 2002-2006-2010-2014 del Estudio HBSC en España” nos muestran que entre 2002 y 2006 apareció un importante aumento en el porcentaje de chicos y chicas que habían mantenido relaciones sexuales coitales (casi 7 puntos), quedando prácticamente constante a partir de esa fecha. Apenas se encuentran diferencias de género y, cuando se dan, son mínimas y en el sentido tradicional de que un mayor porcentaje de chicos que de chicas informan de haber tenido relaciones sexuales completas. En cualquier caso, es de destacar que 3/4 partes de la muestra en 2002 y aproximadamente 2/3 en 2006, 2010 y 2014 no habían mantenido relaciones sexuales.

En lo que atañe a la edad de inicio de relaciones sexuales coitales de los adolescentes de 15- 16 años que ya han mantenido relaciones de este tipo, se encuentra que la mayoría coital lo han hecho entre los 14 y 15 años. Tanto en chicos como en chicas, la edad de inicio se mantiene entre 2002 y 2006 y disminuye muy levemente en 2010 y 2014. Los chicos suelen tener su primera relación sexual coital a una edad levemente menor que sus iguales de sexo opuesto. En cuanto a los métodos anticonceptivos utilizados por aquellos que sí mantienen relaciones sexuales coitales, se detectan evoluciones muy distintas a lo largo de las ediciones. En todas las ediciones el más utilizado es el preservativo aunque su uso desciende fuertemente desde el 90,9% de 2002 al 74,4% en 2010, para aumentar de nuevo al 79,6% en 2014. Aunque el descenso del uso de este método anticonceptivo en las primeras ediciones del estudio ocurre en chicos y chicas, la recuperación en 2014 se registra sobre todo en chicos y chicas de 15-16 años y en chicos varones de 17-18 años. La píldora, sin embargo, sigue un patrón muy diferente. Se observa un importante descenso en su uso entre 2002 y 2006, pero en 2010 y sobre todo en 2014 vuelve a aumentar su uso hasta valores similares al 2002 (en torno al 15%) (“Informe comparativo de las ediciones 2002-2006-2010-2014 del Estudio HBSC en España”).

Mientras en 2002 eran las chicas quienes decían usarlo con más frecuencia, la disminución en 2006 se aprecia tanto en ellas como en ellos. La recuperación en 2010 se encuentra especialmente en las chicas adolescentes de 17-18 años, mientras que la recuperación en 2014 se registra en ambos grupos de edad. Finalmente en cuanto a la “marcha atrás” también se encuentra un importante descenso entre 2002 y 2006, un aumento en 2010, especialmente en los chicos varones, y un nuevo descenso en 2014. Aunque en la primera edición (2002) usaban la “marcha atrás” con algo más de frecuencia los adolescentes de centros educativos de titularidad pública, en la última edición (2014) se observa una tendencia contraria.

Los chicos y chicas de todas las edades y procedencias de 2010 mantienen relaciones sexuales con más personas que aquellos que vivieron su adolescencia en 2002, pasando de una media de 1,74 personas en 2002 a una media de 2,45 en 2010, aunque este porcentaje disminuye levemente en 2014 a 2,29 personas. Del mismo modo, el número de embarazos aumenta hasta 2010, para disminuir levemente en 2014. Ahora bien, este segundo dato habría que dejarlo en suspenso, ya que resulta muy contradictorio que los chicos varones de 15-16 años, en las cuatro ediciones, informaron de haber dejado embarazadas a chicas con más frecuencia que sus compañeros de 17-18 años. Sin embargo, entre las chicas, se observa un aumento del 3,5% en 2002 al 5,8% de chicas que en 2010 informan haberse quedado embarazadas, disminuyendo al 4,1% en 2014. Además, se encuentra que esta disminución en 2014 del número promedio de embarazos se registra en los adolescentes de centros educativos públicos, ya que en los adolescentes de centros privados se registra un claro aumento. En este punto es importante volver a recordar que este porcentaje no es sobre el total de la muestra, sino del tercio de la muestra que ha mantenido relaciones sexuales, por lo que la media poblacional sería mucho más baja (“Informe comparativo de las ediciones 2002-2006-2010-2014 del Estudio HBSC en España”).

Como indica Sáez (2002), el discurso sobre heterosexualidad es sesgado, obviando la diversidad en su esfera total, encontrándonos con algunas personas que expresan su género de un modo diferente al que se espera, al establecido socialmente, familias arcoiris, formadas por dos madres o padres con sus hijas e hijos, familias homoparentales, y todas las que poseen miembros bi, trans, lesbiana, gays, multirraciales, sin hijas, sin hijos...en definitiva, todas aquellas que están a nuestro alrededor, siendo precisa una enseñanza y educación que acompañe a las chicas y chicos en la procura de modelos comunicativos en los que puedan manifestar sus inquietudes, dudas y necesidades de un modo abierto, propiciando que se sientan seguras y seguros. Además, debemos abordar la frustración y su gestión de un modo tal que se eviten las respuestas violentas y agresivas.

Sáez (2002) señala que en la conducta sexual de las personas influye, por supuesto, su conducta, ya que no todas responden del mismo ante determinadas cuestiones, es decir, que la madurez cognitiva en lo que respecta a la habilidad de pensar, analizar y extraer conclusiones referentes a la propia experiencia impulsa un aprendizaje significativo, efectivo cuando es realizado en un ámbito curioso y de recuperación, en ocasiones reprimido por los planes educativos, normativos y estandarizados, además de por los diversos tabúes culturales y sociales, que cuentan con la información que posee la persona sobre la cuestión actitudinal, la manera de percibirla y el entramado de conocimiento y creencias sobre una misma. Si hablamos de Educación Afectivo-Sexual el componente actitudinal se refiere a los diversos conocimientos del Hecho Sexual Humano, quién somos, nuestro modo de vivir, nuestro modo de expresarnos, y nuestra percepción de la Sexualidad en sí misma y todo el conjunto de creencias sobre la misma. Una Educación Afectivo-Sexual debe otorgar suficientes conocimientos y suficiente información sin trasladar miedos o culpabilidades, tan unidos a la esfera afectiva y sexual, además de realizar un estímulo del pensamiento y de la capacidad de aprender de la experiencia propia, potenciando la responsabilidad y libertad individuales, rebajando el sentimiento de culpabilidad, y colaborando con una madurez integral, y promoviendo la satisfacción de las personas.

En esta investigación proponemos un modelo de educación sexual abierta e integral, que parta de que la educación sexual es un derecho de todas las personas asumiendo un modelo de cultivo, ya que una actitud abierta, una actitud de cultivo, es aquella en la que la duda no asusta, aquella en la que se reconoce lo que no se sabe, en lugar de aferrarse a prejuicios o suposiciones, una actitud en la que se produce la empatía. Aquí la sexualidad que subyace es la entendida como una dimensión humana que ofrece múltiples posibilidades, y en la que el placer es algo legítimo, junto con los deseos de las demás personas. La sexualidad debe ser observada y abordada desde una óptica multidisciplinar sin restringir aspectos antropológicos, pedagógicos o psicológicos, y sin otorgar demasiado peso a los argumentos biologicistas, permitiendo un marco de enriquecimiento que permita la evolución de las metodologías y una ampliación de los conceptos, yendo más allá de una metodología anatómica y prevencionista. El fomento de las actitudes críticas y reflexivas, la promoción de la construcción de valores y el fomento del desarrollo de habilidades para la toma de decisiones que permitan una transformación de las situaciones se muestra necesario, así como la multidisciplinariedad a la hora de abordarla, ya que todo hecho social está constituido por un conjunto de actos materiales, afectivos e intelectuales que determinan ciertas valoraciones. Las distintas ciencias aportan las valoraciones y análisis desde sus

distintas elaboraciones teóricas y metodológicas: la Sociología explica la sociedad como un todo, integrado por individuos que se interrelacionan de acuerdo a unos comportamientos más o menos homogéneos que configuran los grupos sociales, estableciendo una relación entre el sujeto colectivo y su medio social; nos permite conocer las realidades sociales y sus técnicas de investigación social. La Medicina, que nos ayuda a comprender la realidad psicofísica de las personas objeto de la intervención social, sus necesidades y demandas en lo que a salud se refiere. Desde la Psicología se analiza la misma realidad, pero se priorizan los aspectos individuales, el equilibrio entre el sujeto y el medio, nos aporta por tanto profundización, conocimiento de los procesos psicológicos a nivel grupal y colectivo. La Economía, que nos servirá para conocer las relaciones económicas y su incidencia en las políticas de bienestar. La Ciencia Política y la Administración, que permite conocer las influencias de la política y de las administraciones en una determinada intervención social. El Derecho, ya que son normas jurídicas las que establecen, los servicios sociales, las políticas de bienestar, los derechos de los ciudadanos o las competencias de las distintas administraciones entre otras cuestiones.

Los nuevos retos y demandas de una sociedad en continuo cambio exigen el aporte teórico y práctico de nuevas ciencias para el análisis y explicación de los nuevos fenómenos sociales, por lo que la formación de equipos multidisciplinares resulta enriquecedor a la hora de realizar una intervención profesional integral. Douglas (1983) define el equipo como: “un grupo cooperativo cuyo objeto está en la consecución de una finalidad tal que no puede ser alcanzada por un solo individuo o desde una sola disciplina”. Necesita poseer los siguientes requisitos: poseer un conocimiento especializado, la capacidad de cooperación con otros, una estructura y organización de trabajo, junto con un estilo de dirección en el que predomine la experiencia en la conducción de grupos.

El equipo técnico es un grupo de personas de diferentes disciplinas académicas o capacitación profesional que, de forma coordinada, participan en la elaboración y ejecución de proyectos así como en la resolución de situaciones de riesgo y en todas aquellas circunstancias que precisan una intervención donde se aborda el objetivo sobre el que se actúa de forma integral. (Diccionario práctico de Trabajo Social, 2013). La multidisciplinariedad (o pluridisciplinariedad) es la situación existente cuando la clarificación de un problema requiere obtener información de varias ciencias sin que las disciplinas que contribuyen resulten afectadas. Por lo tanto, un equipo multidisciplinar es el formado por diversos tipos de profesionales: antropólogas, trabajadoras sociales, sexólogas, psicólogas, educadoras...con una tarea independiente de cada uno de ellos en

la profundización dentro de su campo específico, que llevaría a un trabajo conjunto exclusivamente sumativo.

Para la RAE, la multidisciplinariedad es definida como: que abarca o afecta a varias disciplinas; para el Diccionario práctico de Trabajo Social (2013) es: la suma o asociación de diferentes saberes o disciplinas referentes a un objeto de estudio sin que ellos signifique una integración de conocimientos, y para Ezequiel Ander-Egg (1994) son diversas las disciplinas que se encargan simultáneamente de un mismo problema, sin existir entre ambas entrecruces disciplinares. En ocasiones se produce una confusión entre los términos Multidisciplinar e Interdisciplinar. El equipo interdisciplinar es el que integra a los profesionales que hemos citado anteriormente, que estudian una situación de forma conjunta a nivel de comprensión y de intervención, complementándose, modificándose y acercándose unas posturas a otras, para conseguir un único abordaje de los casos en común. Rueda (1992) realiza una definición en la que un grupo de diferentes profesionales que se enfrentan a un común objetivo, encontrándose en igualdad a la hora de realizar aportaciones, mas encontrándose diferenciados en el modo de información e intervención que pueden llegar a ofrecer y con una capacitación suficiente para la reorganización de sus actuaciones, en consonancia con las prioridades y características hacia la solución y mejora del problema que han de abordar. J. Yanguas y J. Leturia (1998) definen el equipo interdisciplinar como “un grupo reducido de personas procedentes de distintas disciplinas que presentan destrezas complementarias y comprometidas con un común propósito, objetivos de enfoque y rendimiento, de los cuales se toman como mutuamente responsables.

La distinción fundamental entre ambos términos tiene que ver con el rendimiento y los resultados. Así, el equipo o grupo multidisciplinar confía en la contribución individual de cada miembro hacia el rendimiento del grupo. El énfasis está en el rendimiento y responsabilidad individuales. En estos grupos de trabajo sus propósitos y objetivos, junto con su enfoque, ya están preestablecidos, bien por el líder o por otro nivel de decisión. El equipo interdisciplinar se esfuerza por conseguir un resultado superior, siendo éste el más que la suma de las partes y superior a lo que sus miembros puedan alcanzar en sus papeles individuales. En estos equipos se requieren ambas responsabilidades: la individual y la mutua. Este tipo de equipos incrementan el rendimiento pero han de dedicar más tiempo y esfuerzo para conformar su propósito, sus objetivos y su enfoque.

Tabla nº21. Diferencias entre equipos multidisciplinarios y equipos interdisciplinarios.

ELEMENTOS	MULTIDISCIPLINAR	INTERDISCIPLINAR
-----------	------------------	------------------

El Objetivo	Su propósito es la misión general de la organización	Propósito específico y bien definido
El Líder	Asignación clara	Responsabilidad compartida
Las Decisiones	Los miembros discuten, deciden y delegan	Los miembros deciden y desempeñan el trabajo conjuntamente
La Responsabilidad	Individual, junto con la contribución, que también es individual	Individual y de equipo, siendo el esfuerzo el resultado superior
Las Reuniones	Se manejan eficientemente y se sostienen por largos períodos de tiempo	Discusiones abiertas, con solución activa de problemas
El Reconocimiento	Se reconoce y recompensa el cumplimiento individual	Se reconocen y celebran los esfuerzos individuales que contribuyen al éxito del equipo
El Producto	Es el fruto de la suma del trabajo individual	Es tanto del equipo como del individuo
La Efectividad	Se mide indirectamente por la influencia del grupo en los otros	Se mide directamente valorando los productos del equipo

Fuente: Elaboración propia.

La diversidad y el lenguaje que empleamos para abordarla están en constante cambio, como todo lo social, con nuevos conceptos, ideas, aportaciones y reflexiones, por lo que urge adquirir herramientas que nos permitan continuar trabajando en la construcción de un sistema que no reproduzca la desigualdad.

A lo largo del desarrollo de esta etapa evolutiva el alumnado debe ir adquiriendo una serie de capacidades en tomo al desarrollo de la dimensión afectivo-sexual, unas capacidades que contribuyen a la consecución de las finalidades educativas que se pretenden en la Educación Secundaria: "El desarrollo integral de la persona en los planos intelectual, motor, de equilibrio personal y afectivo, de relación interpersonal y de actuación e inserción social".

Estas capacidades son el emplear críticamente los conocimientos en torno al hecho sexual humano a nivel biológico, psíquico y social a fin de sustituir las concepciones basadas en prejuicios y creencias infundadas por conocimientos ciertos, asumiendo actitudes de naturalidad ante la sexualidad, entendiendo ésta como forma de comunicación humana y fuente de salud, placer, afectividad y, si se desea, de reproducción.

Además, resultan de gran importancia las capacidades para el desarrollo y la aplicación de estrategias personales y colectivas, así como pautas de actuación propias

de la investigación científica y social, en el análisis y resolución de problemas que se les presenten en su vida en tomo a la sexualidad. Del mismo modo, desarrollar la autoestima, asumiendo una identidad sexual libre de elementos discriminatorios de género y adquiriendo las habilidades necesarias que les permitan vivir su propia vida sexual de forma sana y responsable resultan fundamentales, así como la comprensión y expresión de mensajes en relación con el hecho sexual humano, incorporando un vocabulario preciso y no discriminatorio, que favorezca el diálogo sobre temas sexuales en el interior del grupo de iguales y con las personas adultas, asumiendo una ética social y adoptando actitudes de igualdad, respeto y responsabilidad en sus relaciones interpersonales (López, Harimaguada, 1994).

La educación sexual no consiste en la explicación exclusiva de los genitales, sino que es la promoción de nuevas actitudes y modos de ver el hecho básico de ser sexuadas y sexuados con sus implicaciones, lo que refiere de nuevos enfoques y planteamientos, todo desde las bases coherentes de las relaciones humanas, de la convivencia y del placer.

Es frecuente que la demanda de información sexual gire en torno a los detalles, es decir, a proporcionar la respuesta a las preguntas exactas con respuestas concretas, lo que en ocasiones efectivamente puede ser una herramienta, pero teniendo en cuenta en todo momento que detrás de las preguntas formuladas como simples detalles se encuentran muchas preocupaciones, detrás de las cuales se encuentra la confusión que puede llevar a la falta de criterio que desemboque en actitudes que no sean sanas. Para llevar a cabo una educación sexual sistematizada es conveniente comenzar por puntos muy básicos y elementales, como son las actitudes hacia la sexualidad. Principalmente son tres: la actitud prohibitiva, la actitud permisiva y la actitud de cultivo.

La actitud prohibitiva tiene latente un sentimiento de que lo sexual es vergonzoso y debe ser clandestino, tabú, el tema prohibido que no debe tocarse, bien por costumbre, bien por razones morales, dos cuestiones que van muy unidas y que, a dúo, crean la educación sexual, viéndose así las cuestiones morales inmersas en los espacios de educación.

Otras son las razones o motivos religiosos, generando actitudes concretas y dogmáticas hacia la sexualidad. Las razones políticas, con los intereses ideológicos impregnando la sexualidad del mismo modo que la moral o la religión.

No podemos obviar las razones tabú, entendiéndolas como un sentimiento inexpresable pero real, con actitudes hacia el sexo como algo que no está bien visto. Y por último las

razones sanitarias, por las que en ocasiones se entiende la sexualidad desde los conceptos sanitarios, partiendo de manuales médicos que potencian las actitudes de riesgo y miedo frente a las actitudes de cultivo.

Todas estas actitudes se caracterizan por el hecho de que el ser sexuadas y sexuados sea algo prohibido. Las prohibiciones pueden variar, pero las actitudes se repiten manifestándose con la imposición de normas, inculcar principios, informar y asesorar desde una visión restrictiva.

La actitud permisiva es aquella en la que se toleran hechos, costumbres y expresiones de la sexualidad, mostrando tolerancia. La permisividad gira en torno al “no es tabú”, “sí se puede hacer”, y por último tenemos la actitud de cultivo, aquella que se pretende sugerir desde el momento, el vivir y ver el hecho de ser sexuado con sus implicaciones sin prohibiciones ni permisividad, sino como un hecho de la dimensión sexual humana que vale la pena fomentar, potenciar y suscitar. No se trata por tanto de una sexualidad prohibitiva o permisiva, sino cultivable. La Educación Afectivo-Sexual debe atender a los componentes afectivos, conductuales y cognitivo, ya que es preciso trabajar las actitudes. Una de las definiciones de actitud más aceptadas es la de Allport (1935: 843): *“Actitud es un estado de disposición mental o neural, organizado a través de la experiencia, y que ejerce una influencia directa o dinámica sobre la respuesta del sujeto”*. Esta es una definición que pone de manifiesto un triple componente en la actitud: el cognitivo, el afectivo-evaluativo y el conductual.

El componente afectivo ayuda en la construcción del ámbito afectivo, partiendo de la autoestima como vínculo esencial de la persona consigo misma, determinando la mayor parte de las actitudes y motivaciones. Se refiere a la valoración positiva o negativa que la persona hace sobre el objeto de la actitud, si lo considera buena o mala y en qué grado. A este componente de la actitud es al que más atención se le ha prestado en Educación Afectivo-Sexual.

Las personas aprendemos a querernos si nos sentimos seguras, queridas, valoradas y respetadas por las demás. Es este respeto, esta valoración y este amor los que deben ser libres, deben producirse por lo que somos, y no por lo que las demás personas quieran que seamos, que pensemos, hagamos o sintamos. Por lo tanto, la intervención educativa debe garantizar un contexto de respeto, amor y valoración hacia el alumnado, hacia las personas en general. Todo esto está íntimamente relacionado con la autoestima. Es decir, cuanto más se quiere uno a sí mismo, mayor es su seguridad en el amor de las demás personas, y menor es el miedo que siente a perder ese amor.

La disminución de los miedos y de las culpas permite que las elecciones sean más libres. Todo ello aumenta la autoestima en la medida en que la persona satisface sus deseos y se siente segura de poder hacerlo, aumentando también el orgullo personal. La Educación Afectivo-Sexual debe contribuir a la expresión de los miedos y preocupaciones del alumnado, siempre dentro de un clima de aceptación y tolerancia, lo que ayudará en la resolución de las dudas e inquietudes (Ferreiro y Díaz, 1996).

La identificación de los deseos y la libre y responsable elección hacen que la persona se respete a sí misma, lo que promueve que sea del mismo modo respetuosa con las elecciones de los demás y construya sus límites teniendo en cuenta este respeto mutuo. Es imprescindible garantizar un clima en el cual cada uno se sienta lo suficientemente acogido y seguro para poder expresar libremente sus miedos y poder así resolverlos con ayuda de los demás, de sus compañeras y compañeros y de los profesionales encargados. Es en este sentido que tiene tanta importancia la intervención grupal para ayudar a la persona a que pueda elegir libremente y asumir la responsabilidad que se deriva de sus actos, siempre dentro de un contexto de aceptación que excluya la culpabilidad y la gestión heteroagresiva o autoagresiva de la misma, junto con el malestar que ello comporta (Ferreiro y Díaz, 1996).

En lo referente al componente conductual es preciso hacerse cargo de la frustración y la desmotivación de las conductas desadaptadas. La no aceptación de las demandas afectivas expresadas mediante conductas no ajustadas, las llamadas de atención o provocaciones de cualquier índole, implica la no presentación de respuesta alguna. De este modo, la persona que las hace comprobará que no consigue su finalidad y terminará desmotivándose para realizarlas. Resulta importante cuidar el hecho de que la no facilitación de respuesta alguna se realice en un contexto de respeto, sin emitir ningún mensaje de desaceptación, ya que de otro modo provocaríamos que se sintiese muy mal y que incluso realizase otras acciones del mismo estilo para conseguir nuestra atención.

La no aceptación de las responsabilidades que no nos corresponden es igualmente importante. Se debe tener en cuenta que las consecuencias de los actos de cada uno las debe asumir cada uno, ya que si las asumen otros no se conseguirá que la persona interesada las tenga en cuenta antes de realizar sus elecciones, propiciando además que se emitan mensajes de desaprobación por lo que hizo, y que en consecuencia se sienta culpable y no responsable. Resulta importante así el hecho de garantizar un clima en el que el alumnado, las hijas y los hijos, la juventud en general, vayan comprobando, bien

individualmente, bien en grupo, que deberán asumir las consecuencias de lo que hagan, sin que ello conlleve un mensaje de desamor.

También resulta de vital importancia educar en la diversidad, entendiendo la sexualidad no como un sistema binario, sino como un continuo en el que cada persona posee sus propias características y particularidades. No hay, de hecho, una mujer 100% o un hombre 100%, es decir, cada cual posee su estilo, modo y forma determinada de ser, con sus gustos, deseos, opciones y manifestaciones, que no tienen por qué ajustarse a lo que dicta la “norma”, entendida ésta como aquello a lo que algunas personas se ajustan siguiendo unos patrones que creen son generales y aplicables al conjunto de la población. Lo “normal”, lo “común”, son dos conceptos completamente reduccionistas que dejan de lado un enorme abanico de vivencias y manifestaciones que son reales y que, no sin tiempo, comienzan a visibilizarse y respetarse.

Las actitudes son predisposiciones a valorar favorable o desfavorablemente los objetos; éstas se van conformando a lo largo de la vida como resultado de experiencias y conductas aprendidas de las demás personas. Las actitudes hacia determinados temas condicionan las conductas de las personas de forma decisiva, López et al (1989). Esquemáticamente podemos señalar que las actitudes sirven para expresar nuestros valores, ajustarnos a la complejidad del mundo que nos rodea, comprender el mundo en el que estamos inmersos y proteger nuestra autoestima.

Tal y como afirma Kaplan (2014), uno de los factores predisponentes más importantes en la actitud de las personas hacia la sexualidad son las influencias culturales, que nos pueden condicionar hacia una visión erotofóbica o hacia una visión erotofílica. Fisher et al, (1988) definen este concepto bipolar de erotofobia-erotofilia como la disposición aprendida a la respuesta ante estímulos sexuales que se extiende desde un polo negativo (erotofobia) hasta otro polo positivo (erotofilia), siendo las personas erotofóbicas las que suelen responder con emociones negativas ante estímulos de carácter sexual o erótico (una disposición aprendida en los procesos de socialización), y las personas erotofílicas las que se definen como poseen una actitud positiva ante la sexualidad propia y la de las demás personas, lo que resalta la importancia de que las educadoras y educadores, las sexólogas y sexólogos, inculquen actitudes adecuadas en la juventud a fin de favorecer una vivenciación y comportamiento positivos y beneficiosos para su entorno, enriqueciendo así la sociedad.

Actitudes como la homofobia, la lesbofobia, la transfobia, no dejan de ser manifestaciones de miedo a lo desconocido, de pánico ante algo que se sale de lo

establecido y de lo conocido, y que no permite establecer una categorización binaria ni colgar etiquetas que puedan aportar un sentimiento de orden, de regla, de “norma”.

“...la diversidad, pocas veces, ha sido considerada como lo que es, es decir, un fenómeno natural, el resultado de relaciones directas o indirectas entre las sociedades; los hombres ven en ella más bien una especie de monstruosidad”.
Claude Levi Strauss.

El término homofobia fue acuñado por Smith en el año 1971: “actitud de miedo y rechazo a la homosexualidad”. Implica, por lo tanto, un prejuicio, una actitud discriminatoria hacia una persona en función de su identidad homosexual. Este término incluye a las mujeres lesbianas, pero lo más correcto es hablar específicamente de lesbofobia. Las actitudes lesbofóbicas y homófobas van desde las más explícitas y hostiles, como las agresiones físicas, psíquicas y verbales hacia las personas homosexuales, hasta aquellas que de modo sutil permanecen invisibilizadas y silenciadas. Junto a la homofobia y la lesbofobia nos encontramos con la bifobia, entendida como el prejuicio hacia aquellas personas que se definen como bisexuales. Estas actitudes de rechazo son especialmente intensas y se manifiestan tanto entre el colectivo homosexual como heterosexual (Mulick y Wright, 2000), ya que ponen en cuestión la autenticidad de ambos colectivos.

La Resolución sobre la homofobia en Europa del Parlamento Europeo de 18 de enero de 2006 señala que ésta es entendida como un miedo y una aversión irracionales a la homosexualidad y a la comunidad LGBTI (lesbianas, gays, bisexuales, transexuales e intersexuales)³, basada en prejuicios y comparable al racismo, la xenofobia, el antisemitismo y el sexismo. Se manifiesta de diversos modos, tales como: la violencia verbal, física y psicológica, el lenguaje de odio y la incitación a la discriminación, la discriminación en violación del principio de igualdad, la ridiculización, la persecución y el asesinato, así como las limitaciones de los derechos.

No podemos obviar las actitudes discriminatorias hacia la intersexualidad, aquellas que invisibilizan y silencian a las personas desde el momento en el que nacen y sometiéndolas a una categorización forzada para encajar en lo femenino o en lo masculino, para cumplir con las expectativas que posee la sociedad, para cumplir con lo

³ Acrónimo que incluye a personas lesbianas, bisexuales y trans, incluyéndose en ocasiones otras siglas como la “A” de asexuales, la “C” de personas que no tienen clara su orientación sexual, la “I” de intersexuales, o la “Q” de las que no quieren identificarse en función de su sexo, género o sexualidad, y se sitúan bajo el término anglosajón “queer”.

que se espera de ellas dentro de un modelo alentado por la medicina y la ciencia en el que solamente se contempla lo femenino o lo masculino. Así, las personas intersexuales son etiquetadas como diferentes para posteriormente ofrecerles el ser normalizadas mediante fármacos o intervenciones quirúrgicas. Es éste un campo en el que la diversidad debe respetarse y cultivarse entendiendo que cada persona es única, con deseos y expectativas diferentes, con contextos y realidades diversas, por lo que la opción de normalización debería desterrarse ya que, ¿qué es al fin y al cabo normalizar, sino amoldar y mutilar con el único fin de ajustar a la población a un patrón cerrado y estático del cual no salir?

Salirse de lo establecido puede generar sentimientos de malestar, ansiedad o culpabilidad por no ser como se espera en una sociedad o cultura acostumbrada a unos patrones de género determinados y totalmente anacrónicos. Es ese sentimiento de transgredir la norma el que genera esa posible sensación o sentimiento de culpabilidad.

Carlos Castilla del Pino (1973) define la culpa como el sentimiento de pesar que se experimenta cuando se viola un principio rector, el “hacer debido”, es decir, el sentimiento consciente de culpabilidad que surge cuando se ha realizado una acción que socialmente está establecida como indebida, no ese sentimiento inconsciente de culpa que señala Freud (1977), producto de lo que nos separa de nuestro ideal de yo y nos conduce a castigarnos o procurar ser castigados.

Castilla del Pino (1975:55) señala que la culpa muestra que tenemos la necesidad de formar parte de la colectividad: aceptamos las normas y la represión que conllevan porque crean cohesión social, si las reconocemos y seguimos es por la voluntad de formar parte del grupo, de “ser parte del sistema”. El sentimiento de culpa activa la pérdida de identificación con la comunidad, genera temor a la posibilidad de castigo y revela el miedo a la pérdida de afecto (Castilla del Pino, 1973:115).

Hablando de la culpa es de obligado cumplimiento abordar la patologización de la diferencia. Cuando no se da una correspondencia entre los genitales y lo que se siente que se es: El sexo que se tiene, el sexo que se piensa, el sexo que se es...se produce la patologización, legitimada por grandes instituciones médicas, como la American Psychiatric Association (APA) o la Organización Mundial de la Salud, que señalan los diferentes protocolos y conceptos que emplean los diferentes estados para regular la transexualidad. A modo de breve resumen, es en 1949 cuando la homosexualidad es considerada formalmente una patología, en la sexta edición del *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (ICD) trabajada por la OMS dentro de la categoría de “desórdenes mentales”. En 1952, la APA publica su primera

edición del Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM), en el que también es incluida la homosexualidad.

Aparentemente es en 1973 cuando comienza la despatologización de la misma, incorporándose la categoría de “homosexualidad distónica” o “ego-distónica”, lo que implica que se sigue considerando un trastorno mental. En 1980 el DSM-III comienza a emplear la categoría de transexualidad; en 1994 se sustituye la categoría de “transexualidad” por la de “trastorno de la identidad de género”, siendo la disforia de género el síntoma, lo que supone una ampliación ya que no es necesario querer transformarse el cuerpo para ser diagnosticable. Para Butler (2006:118) el diagnóstico de trastorno de identidad de género es un diagnóstico encubierto de homosexualidad, por lo que ésta continuaría estando patologizada.

Son las categorizaciones médicas las que poseen una gran influencia en el establecimiento de la transexualidad como patología, tanto en el imaginario colectivo como en la legislación. Así, la legislación actual y vigente establece que para la inscripción en el Registro Civil con mención de cambio de sexo es necesaria la obtención del diagnóstico de “disforia de género” y haber recibido un tratamiento durante al menos dos años, siendo denegado este certificado de disforia si no se cumplen los requisitos establecidos.

Cambiar la culpa por responsabilidad elimina el malestar y la frustración asociadas con la misma, disminuyendo por tanto las emisiones agresivas que se dan como respuesta a la frustración. La disminución de este tipo de respuestas, junto con la construcción del respeto por sí mismo y por las demás personas, ayudará a reconstruir los roles de sexo, eliminando las claves de desigualdad que contaminan y perjudican las relaciones, contribuyendo así a la generación de vínculos afectivos mediados por el amor.

La sexualidad humana es un continuo en el cual los conceptos de heterosexualidad, bisexualidad, lesbianas, gays, trans, queer...no son más que los extremos mediante los cuales intentamos comprender la sexualidad humana que, ante todo, es cambiante. Lo natural es la diversidad, y así lo demuestran estudios como el de Kinsey (con su famoso informe), Pomeroy y Martin (1948), en el cual señalan que entre los 16 y los 55 años un 10% de los hombres son casi exclusivamente homosexuales durante un período de tres años, el 4% de los hombres, y el 2% de las mujeres entrevistadas por Kinsey y su equipo mantuvieron a lo largo de sus vidas comportamientos exclusivamente homosexuales, y centrándonos en España, la Encuesta nacional de salud sexual,

realizada por el Ministerio de Sanidad en el año 2009 sitúa la cifra de personas con una orientación sexual no heterosexual entre el 3% y el 4%.

El discurso imperante de heterosexualidad resulta totalmente sesgado, ya que obvia la diversidad en toda su dimensión; así, nos encontramos con personas cuya expresión del género va a ser diferente de lo que se espera de ellas, es decir, de lo que socialmente se supone está establecido, familias homoparentales o familias arcoiris, aquellas que están formadas por dos madres o dos padres con sus hijas e hijos, además de aquellas muchas estructuras familiares en las que hay miembros que son lesbianas, gays, transexuales o bisexuales, adoptivas, multirraciales, sin hijas o hijos, y todas aquellas que están presentes en nuestro entorno.

Se muestra necesario por tanto una educación que acompañe a las y los adolescentes en la búsqueda de modelos de comunicación adaptados que les permitan formular sus dudas y necesidades de una manera clara, lo que propiciará la experimentación de su empleo y de sus resultados para que se sientan finalmente seguros a la hora de elegirlos. Del mismo modo, propiciar las alternativas impunitivas para la gestión de la frustración contribuye a disminuir la insatisfacción que esta provoca y a evitar la emisión de respuestas agresivas.

El componente conductual sería la guía de conducta sexual del sujeto, el filtro que propone y predispone a efectuar determinadas conductas o, por el contrario, a no hacerlas. Por ejemplo, no todas las personas responderán igual a una misma pregunta. Según sean las respuestas, así serán los comportamientos.

La maduración cognitiva en lo referente a las habilidades de pensamiento, análisis y extracción de conclusiones sobre la propia experiencia es el motor fundamental del aprendizaje significativo, lo cual es particularmente efectivo si se realiza dentro de un contexto de recuperación de la curiosidad, reprimida muchas veces por los planes de aprendizaje normativo y estandarizado, así como por los tabúes sociales y culturales que actúan sobre el ámbito afectivo, emocional y sexual. En el componente cognitivo se incluyen todas las informaciones que la persona tiene sobre el objeto de la actitud, la forma en que lo percibe y el conjunto de creencias y conocimientos sobre el mismo. Al hablar de Educación Afectivo-Sexual este componente alude a los conocimientos que se tiene sobre el Hecho Sexual Humano, sobre cómo somos, cómo nos vivimos, y cómo nos expresamos, a la percepción de la Sexualidad como tal y al conjunto de creencias asociadas a ella (Sáez, 2002).

Nadie aprende aquello que no quiere aprender, si no siente la necesidad o no está lo suficientemente motivado para ello. La Educación Afectivo-Sexual debe proporcionar los conocimientos suficientes, la información necesaria, sin transmitir culpabilidades ni miedos, aspectos estos vinculados frecuentemente con el ámbito afectivo y sexual. Estimular el pensamiento y la capacidad para el análisis contribuye a aumentar la capacidad para aprender de la propia experiencia, aumentando en consecuencia la responsabilidad y la libertad, disminuyendo la culpa y contribuyendo a la maduración integral y a la satisfacción personal.

Como ya hemos señalado anteriormente, las actitudes cumplen una serie de funciones, como por ejemplo, reducir la complejidad del medio y permitir ordenar y estabilizar todo lo que rodea al Hecho Sexual Humano (informaciones, valores u opiniones relacionados con la Sexualidad). En función de poseer un tipo u otro de actitud sexual se producirán distintos tipos de ordenación de los estímulos. También permiten expresar tendencias y sistemas normativos, lo cual ayuda a ubicarse ante nuevas situaciones. Ayudan a resolver conflictos internos y mantener una imagen positiva de sí mismo con relación a la Sexualidad y, por último, contribuyen a adaptarse al grupo social, permitiendo identificarse y ser identificado como miembro de un determinado grupo concreto.

En definitiva, una determinada actitud, que será fruto de informaciones, valoraciones e intenciones, permitirá que un joven tengan un determinado “estar” frente a la sexualidad y a sus distintas manifestaciones, lo que le aportará seguridad en sí mismo y frente a los demás. Esto sucede con las actitudes que son consecuencia de informaciones veraces como con las que lo son de informaciones erróneas, de igual modo con las supuestamente progresivas o retrógradas.

La educación no debe imponer ni un modo de pensar ni un modelo de actuación, pero la promoción de actitudes de comprensividad se muestra como la más recomendable y aséptica, ya que mejor que juzgar o atacar es procurar comprender. En este contexto es importante dedicar tanto tiempo a escuchar como a hablar, lo que implica estar pendientes de lo que nos dicen como de lo que queremos decir.

Por ello, es fundamental la revisión y la identificación de los elementos de los mensajes educacionales que se emiten dentro de la relación entre el profesorado y el alumnado, que pueden facilitar o dificultar el proceso educativo, así como propiciar la valoración crítica sobre la importancia de la Educación Afectivo-Sexual en el desarrollo y autorrealización de las personas. Un modelo de educación sexual abierta e integral,

que parta de que la educación sexual es un derecho de todas las personas asumirá un modelo de cultivo. Una actitud abierta, una actitud de cultivo, es aquella en la que la duda no asusta, aquella en la que se reconoce lo que no se sabe, en lugar de aferrarse a prejuicios o suposiciones, una actitud en la que se produce la empatía. Aquí la sexualidad que subyace es la entendida como una dimensión humana que ofrece múltiples posibilidades, y en el que el placer es algo legítimo, junto con los deseos de las demás personas.

La multidisciplinariedad. La sexualidad debe ser observada y abordada desde una óptica multidisciplinar sin restringir aspectos antropológicos, pedagógicos o psicológicos, y sin otorgar demasiado peso a los argumentos biologicistas, permitiendo un marco de enriquecimiento que permita la evolución de las metodologías y una ampliación de los conceptos, yendo más allá de una metodología anatómica y prevencionista. El fomento de las actitudes críticas y reflexivas, la promoción de la construcción de valores y el fomento del desarrollo de habilidades para la toma de decisiones que permitan una transformación de las situaciones.

La diversidad y la interculturalidad, fomentando como ya hemos señalado con anterioridad la diversidad como un valor, entendiendo que no existe una única forma de ser mujeres u hombres.

De las actitudes surgen los distintos modelos a la hora de impartir la Educación Afectivo-Sexual, unos modelos que ya hemos visto en apartados anteriores. La realidad de la diversidad afectivo-sexual y de género, así como el lenguaje que pretende definirla, es cambiante en base a las aportaciones, nuevos debates, reflexiones o ideas que están en constante efervescencia. Debemos dotarnos de argumentos muy fuertes y trabajar denodadamente para dejar de fabricar niñas y niños como realidades distintas, a fin de romper con el sistema de reproducción de desigualdad.

Es muy importante posibilitar que chicas y chicos realicen aprendizajes significativos autónomamente, que aprendan por sí mismos. Es preciso acercarles las herramientas y las habilidades necesarias para que continúen aprendiendo y que sepan plantearse un problema y analizar las distintas posibilidades para solucionarlo, que sepan por dónde continuar. En definitiva, fomentar que se queden con la voluntad de aprender más y que sean autónomas y autónomos, con espíritu y sentido crítico.

Para que se produzca este aprendizaje es básico tener en consideración sus intereses, considerando las capacidades, ya que no es igual un grupo de adolescentes de doce años

que de dieciséis. Junto a las capacidades aparecen las necesidades, es decir, lo que es fundamental que conozcan, siempre de un modo que resulte funcional.

El personal de la Red debe ser mediador, sin catequizar o presionar a las personas, promoviendo que adquieran conocimientos y habilidades interpersonales para gestionar sus relaciones y sentimientos que éstas puedan despertar, promoviendo una educación que no se base en ningún momento en los silencios, fomentando una visión positiva de la sexualidad libre de miedos, aceptando el placer como legítimo y saludable, fomentando la diversidad y el respeto y siendo tolerantes.

3.4. LA EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL EN LA EDUCACIÓN SECUNDARIA: IMPORTANCIA DEL MODELO Y DE LA ACTITUD.

Esta investigación pretende mostrar el Proyecto de Educación no Formal Q+, haciendo un recorrido histórico por las distintas fases del mismo, desde su nacimiento en el año 2006 hasta el año 2013, en el que detenemos nuestra investigación, siendo el objetivo general del estudio la revisión del trabajo realizado desde los centros Quérote y Quérote+ (en adelante Q+). Se analizan las distintas fases por las que pasó el proyecto y cómo comenzó siendo una Red de Asesoramiento Afectivo-Sexual para la juventud en Galicia (en el año 2006), y cómo se fue reconvirtiendo en Centros de Información y Asesoramiento para la Juventud. Si bien su actividad continúa a día de hoy, nuestra investigación abarca desde prácticamente sus inicios, en el año 2008, hasta el año 2013, ya que desde el año 2009, el gobierno de tendencia más conservadora que dirige los centros no ha cambiado y no ha supuesto desde el 2013 ningún cambio destacable.

La hipótesis de la que partimos es que a pesar de que los años pasen, los medios y la cultura avancen y las mentalidades cambien, la sociedad continúa teniendo carencias en el ámbito de la Educación Afectivo-Sexual. Ésta no está incluida como asignatura en ninguna etapa educativa, aparece como tema transversal en las asignaturas de Biología (en la etapa de Educación Secundaria y Bachillerato) y Ciencias Sociales (en la etapa de Educación Primaria como de Educación Secundaria y Bachillerato) sin formar parte real de la organización curricular. Del mismo modo que sucede en países como Francia o Portugal, nos encontramos con que en España se sigue negando la sexualidad humana en los centros de enseñanza, limitándose ésta a intervenciones puntuales implementadas por especialistas ajenos a los centros, como por ejemplo las Trabajadoras Sociales, Psicólogas, Educadoras Sociales y Sexólogas (como es el caso de las profesionales que trabajan en los centros de interés de nuestro estudio). Es importante señalar que en ocasiones algunas intervenciones en los centros escolares son llevadas a cabo por

personal voluntario de distintas asociaciones que no cuentan con la formación suficiente para implementarlas o proporcionar una respuesta profesional (Mañas, 2015; De la Cruz, 2002).

Incluso se pueden destacar experiencias como los programas del Equipo Harimaguada (Bolanos et al., 1994) e Ítaka (Barragán et al., 1993), algunos materiales que abordan la dimensión sexual humana desde una perspectiva integral, como por ejemplo Ajamil, Funchs y Lucini, (1990); Barragán et al., (1996); Urruzola, (1999); Gómez, Ibaceta y Pinedo, (2000), el programa Agarimos, de la Universidade de Vigo (Fernandez, Carrera y Rodriguez, 2004) y en concreto, donde se centra este trabajo, los Centros de Información y Asesoramiento Afectivo-Sexual Quérote, reconvertidos en Centros Quérote+, un + que hace alusión al aumento de temáticas abordadas desde el servicio, como por ejemplo, la imagen corporal entendida en términos de una autoestima positiva, el empleo seguro de las redes y entornos virtuales, evitar el consumo de sustancias tóxicas y la convivencia en las aulas. Todas estas experiencias (ver tabla nº22) tienen en común que ofrecen orientaciones didácticas, guías y manuales para que el profesorado pueda abordar la Educación Afectivo-Sexual en las aulas.

Tabla nº22. Algunas experiencias llevadas a cabo en los centros educativos.

Programas	
Programa Agarimos (2004)	<p>Programa coeducativo para el desarrollo psicoafectivo y sexual de estudiantes de edades comprendidas entre 12 y 16 años. Está pensado para que los tutores puedan desarrollarlo dentro de los programas de acción tutorial que se establecen por ley, siendo un programa novedoso porque integra los contenidos relativos a las esferas socioafectiva y sexual de los jóvenes, ámbitos que son tratados de forma independiente en otras publicaciones.</p> <p>Las cuestiones tratadas son las siguientes: el autoconcepto, la autoestima, la imagen corporal, el lenguaje emocional, las habilidades sociales y las relaciones socioafectivas y sexuales.</p> <p>Este programa promueve, con la práctica de las actividades propuestas, el desarrollo de hábitos saludables y habilidades sociales así como la prevención de problemas psicológicos, los trastornos de la conducta alimentaria y conductas adictivas, y las prácticas sexuales de riesgo.</p>
Materiales	
Ajamil, Funchs y Lucini (1990)	<p>Manuales para Cruz Roja, institución que, actualmente, tiene en marcha el programa “Educación para la Salud”, siendo uno de los módulos el de la salud sexual, dirigido a la juventud entre 14 y 20 años, abordando conceptos generales como la salud, la sexualidad y la salud sexual (sexo, sexualidad, anatomía y fisiología, identidad sexual, orientación del deseo), embarazos no planificados, infecciones de transmisión sexual, VIH y Sida, ITS y sexualidad, habilidades individuales y sociales, así como recursos y fuentes de información y asesoramiento.</p>

Programas	
Barragán et al., (1996)	<p>Frente a la concepción meramente biológica de la sexualidad, aporta una visión interdisciplinar donde la biología se relaciona con la antropología, la historia y la sociología. Asimismo, se integran los dominios afectivos y cognitivo y la importancia del lenguaje en la construcción del conocimiento.</p> <p>Realiza una reflexión sobre los mitos y la función de la sexualidad, y sobre sus repercusiones en la educación sexual. Le siguen un conjunto de experiencias desarrolladas en los distintos niveles educativos (de los 0 a los 20 años), donde se sugieren alternativas concretas de aplicación en el aula, proponiendo una metodología constructivista que, partiendo de los intereses e ideas previos del alumnado ofrece pautas de actuación al profesorado para que pueda trabajar autónomamente.</p>
Profesionales	
Colectivo Harimaguada (1994)	<p>Colectivo de profesionales dedicado al estudio y promoción de la educación afectivo-sexual; ha desarrollado una intensa labor de investigación, experimentación y promoción de la educación afectivo-sexual, y de la salud sexual de la población de Canarias. Se ha caracterizado, entre otras líneas de trabajo, por la elaboración de materiales didácticos. Entre ellos son destacables:</p> <p>a) Carpetas Didácticas de Educación Afectivo-Sexual (infantil, primaria y secundaria, Consejería de educación de Canarias. 1994), material de referencia obligada a nivel nacional e internacional que fue editado a su vez por el Ministerio de Educación y por diversas Comunidades Autónomas, como la de Galicia.</p> <p>b) Sexpresan: Multimedia para la educación afectivo-sexual (2007) CD-ROM interactivo de carácter multimedia que aplicando las potencialidades de las nuevas tecnologías de la información, permite el desarrollo de procesos de aprendizaje autónomo.</p>
Centro	
Quérote	<p>Lleva a cabo sesiones formativas con tres destinatarios fundamentales: Familias, Profesorado y Alumnado, elaborando en el año 2016 unas fichas para la colaboración con el Plan Proxecta, para que el profesorado participante en este plan pueda implementar sesiones formativas sobre las temáticas abordadas en estos centros.</p> <p>El Plan Proxecta (Plan Proyecto) es una iniciativa de la Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria, recogida en la Resolución del 17 de junio de 2015 por la que se regula este Plan y se establecen las bases para la participación de los centros docentes sostenidos con fondos públicos dependientes de esta consellería (consejería) durante los cursos escolares.</p> <p>Está dirigido a fomentar la innovación educativa en los centros a través de programas educativos que desenvuelvan las competencias clave como eje del currículo y los elementos transversales, en los cuales se incluye la educación en valores.</p>

Fuente: Elaboración propia.

Una vez presentadas en la tabla nº24 algunas experiencias, señalamos los contenidos de las carpetas didácticas del Colectivo Harimaguada, que presenta materiales desde la etapa infantil hasta la etapa secundaria, y los materiales de los centros Quérote (que constituyen el elemento de análisis de nuestro trabajo) que editó la comunidad autónoma de Galicia para aplicarlos en esas etapas educativas:

- a) Los contenidos de las carpetas didácticas Harimaguada (1994) establecen para la etapa de Infantil 3-6 años, los siguientes: una Guía de profesorado, experiencias ejemplificadoras, el abordaje de nuestro cuerpo y nuestro origen, cómo nos relacionamos, el juego y el juguete, y finalmente que las personas trabajan.

Para la etapa de Primaria que recoge la franja de edad de 6-12 años, encontramos la Guía del profesorado que recoge unas experiencias ejemplificadoras. Así, para Primaria se trabaja: nuestro cuerpo, nuestro origen, el juego y el juguete, las personas trabajan y nos relacionamos, nuestro cuerpo y el desarrollo sexual, la fecundación, embarazo y parto, las personas trabajan, el ocio, juego y juguetes, que somos seres sexuados y que nos relacionamos: la amistad y la familia.

Para la etapa de Secundaria que recoge la franja de edad de 12-18 años, encontramos la Guía de profesorado, que señala unas experiencias ejemplificadoras, y como Unidades didácticas establece: el desarrollo Sexual, la fecundación, embarazo y parto, la anticoncepción y aborto, las enfermedades de transmisión sexual y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA); somos seres sexuados que establecemos relaciones interpersonales con la familia y el grupo de iguales; la orientación del deseo, los sentimientos y conductas sexuales, la respuesta sexual humana y disfunciones sexuales, la comercialización del sexo y la violencia sexual, el sexismo en la sociedad actual, y el ocio y tiempo libre.

- b) Centros Querote: lleva a cabo sesiones formativas con tres destinatarios fundamentales: Familias, Profesorado y Alumnado. Elaborando en el año 2016, unas fichas para la colaboración con el Plan Proxecta, para que el profesorado participante en el mismo pueda implementar sesiones formativas sobre las temáticas abordadas en Quérote.

Una vez presentadas algunas experiencias, se ha realizado una tabla de análisis comparativo de programas para abordar, tratar y educar con la infancia y la juventud (ver tabla nº23). En esta tabla nos detenemos en mostrar las edades y temáticas abordadas en cada programa, para entender así qué conceptos se trabajan.

Tabla nº23. Análisis comparativo de programas que abordan la Educación Afectivo-Sexual.

	QUÉROTE	Agarimos (2004)	Ajamil, Funchs y Lucini (1990)	Barragán et. al., (1996)	COLECTIVO HARIMAGUADA
EDADES	De 13 a 30 años.	Entre 12 y 16 años.	Entre 14 y 20 años.	De los 0 a los 20 años.	De los 3 a 18 años.
TEMÁTICAS	<ul style="list-style-type: none"> - Sexualidad y afectividad. - Métodos. - Diversidad. - Autoestima. -Imagen Corporal. -Convivencia en las aulas y resolución de conflictos. - Seguridad en el empleo de las redes. -Prevención consumos sustancias tóxicas. 	<ul style="list-style-type: none"> Autoconcepto-Autoestima. - Imagen Corporal. - Lenguaje emocional. - Habilidades sociales. - Relaciones socioafectivas y sexuales. 	<ul style="list-style-type: none"> -Sexualidad y salud sexual (sexo, sexualidad, anatomía y fisiología, identidad sexual, orientación del deseo), VIH y Sida, ITS, habilidades individuales y sociales. 	<ul style="list-style-type: none"> -Integración de los dominios afectivo y cognitivo. -Importancia del lenguaje en la construcción del conocimiento. -Mitos y función de la sexualidad, sus repercusiones en la educación sexual. 	<ul style="list-style-type: none"> -Conocimiento del cuerpo. -Sexualidad. -Relaciones afectivas. -Ocio y tiempo libre. -Prevención de la violencia.

Fuente: Elaboración propia.

Es destacable que solamente Barragán et al., (1996) y el Colectivo Harimaguada (1994) abordan la educación de la sexualidad desde la infancia, etapas que no contemplan Quérote, ni Ajamil, Funchs y Lucini (1990), lo que supone un vacío o hueco en los mismos. La sexualidad está presente desde el momento en el que nacemos hasta el momento en el que morimos, por lo que consideramos relevante su tratamiento y abordaje desde la etapa infantil, ya que mientras las niñas y niños adquieren el lenguaje y el conocimiento de sí mismas y mismos, se puede comenzar con el aprendizaje de la denominación de los genitales, siendo ése un posible inicio de la Educación Afectivo-Sexual. Esperar hasta la adolescencia para comenzar a educar en sexualidad resulta tardío, y obviar cuestiones tan básicas y fundamentales como el conocimiento del propio cuerpo y la gestión de las emociones y los sentimientos, tan importantes a la hora de establecer relaciones sociales sanas y convivir de un modo armónico y seguro. Además, si trabajamos con la juventud debemos tomar en consideración el aprendizaje que realizan con su cultura, la cultura en la cual están inmersas e inmersos. Como podemos observar, estos programas o actividades de los centros Q+ están inmersos en la propia cultura de la juventud (es decir, películas, canciones, revistas, etc.) y, particularmente, en el imaginario cultural gallego, como pueden ser el refranero y la poesía popular (en donde se abordaba y se aborda la temática afectivo-sexual y se

plasma la desigualdad entre hombres y mujeres). Así, nos encontramos con que, a lo largo de los años en el refranero popular, concretamente en la poesía popular gallega (Ferro, 1995) uno de los elementos más frecuentes de la poesía tradicional es el doble lenguaje de contenido erótico, y que detrás de la aparente inocencia de los versos se esconde una indudable intención pícaro.

*“A subila e baixala
a costa de Cacharredo,
a subila e baixala
perdín a cinta do pelo”*

*“Ó subila e ó baixala,
a costa de Lantañón,
ó subila e ó baixala
perdín o pano mantón”*

*“A subir e a baixar
polas costas de Froxán,
a subir e a baixar
perdín o pano da man”*

*“A subila e a baixala,
a costa de Riboredo,,
asubila e a baixala
perdín a trenza do pelo”*

Para abordar la pérdida de la virginidad de un modo que no resultase evidente se empleaban múltiples símbolos, como subir y bajar la cuesta, haciendo así referencia al movimiento del acto sexual, y denominando el genital femenino como una cinta del pelo, algo que todas las mujeres de la época poseían. Así, se emplea algo cotidiano para tratar un tema tabú, el de la sexualidad, de un modo aparentemente neutro que resulta realmente un juego pícaro, travieso y divertido, permitiendo el doble sentido una comunicación clara, bajo símbolos o elementos que no resultan inapropiados (Ferro, 1995).

*“Moito te quero, meniña,
moito te hei de querer:
cando eu vou ó teu muiño
sempre me deixas moer”*

*“Aprendín a ciruxano,
aprendín, non me pesou;
boto ás mozas na cama,
mándanme chamar e vou”*

En bastantes cantigas las cerezas (cereixas), que suelen estar unidas a pares, representan los testículos. El pájaro (paxaro) que las come es la vulva:

*“O paxaro de María
anda nas miñas cereixas;
come paxariño, come,
que hei de ver as que me deixas”*

*“Debaixo das túas faldras
tes un racimo de uvas;
co permiso de teu pai
vou mirar se están maduras”*

Se valora a la mujer atendiendo a si es virgen o no, suponiendo la pérdida de la virginidad la pérdida de todo valor. Así, una fruta ya comida equivale a una mujer que ya ha mantenido relaciones sexuales:

*“Así que de hoxe en día
mociños tede coidado
se non queredes levar
muller comida dos ratos”*

*“Déchesme unha pera parda
toda rillada dos ratos;
a quen lle deche os cariños
dalle tamén os abrazos”*

*“Pereira que non dá peras,
¿quen ha de ir enriba dela?
Meniña que non ten honra,
¿quen por noiva ha de querela?”*

Del mismo modo podemos observar en la poesía tradicional la desigualdad existente entre hombres y mujeres, una desigualdad que se evidencia en la simbología empleada para hablar de una mujer que ya ha mantenido relaciones sexuales; así, ésta es referida como como *“fruta picada”*, resultando la connotación negativa de éste término tan evidente que no precisa de explicación. Sin embargo, no encontramos el mismo desdén o categorización a la hora de referirnos a los hombres, a los que se les permite, e incluso se les honra, el hecho de poseer múltiples experiencias sexuales. Al hombre se le eleva, y a la mujer se le exige recato, orden, medida, castidad, inexperiencia...atributos que implican, en definitiva, desconocimiento y desinformación (Ferro, 1995).

*“A muller do gaiteiro
ten moita fortuna
porque ten dúas gaitas,
as outras, unha”*

*“Manuel, Manueliño,
Manuel da rúa Alta,
moito lles gustas ás mozas
porque lles tocas a flauta”*

*“Dame as miñas castañolas,
non me vou de aquí sin elas,*

*que me preguntan as mozas
todas as noites por elas”*

La gaita se emplea para referirse al genital masculino, así como las castañuelas.

Tanto en el acto sexual como en la sociedad el hombre está por encima:

*“As mulleres son o demo,
o demo si Dios as deu;
debaixo de Dios están elas
e enriba delas eu”*

Las reminiscencias de un pasado no tan lejano continúan vigentes hoy en día. ¿Cómo es que continúan produciéndose relaciones tóxicas, maltrato y asesinato de mujeres a diario? Bajo una aparente igualdad continúa el predominio de la superioridad masculina sobre la femenina: la pareja que controla, que marca los ritmos, que cela, que “protege y cuida” es aquella que bajo el arquetipo del amor romántico sesga la libertad de la mujer que considera como posesión exclusiva. Es por ello que la educación de los sexos, educar en sexualidad y afectividad, va más allá de los genitales y de las prácticas sexuales, abarcando la educación en la prevención de conflictos de un modo satisfactorio, el empleo de un lenguaje inclusivo que refleje unas relaciones auténticamente igualitarias, sin predominio alguno de ningún sexo sobre otro a fin de evitar la perpetuación de las relaciones tóxicas y, como no, el conocimiento y empleo de los métodos anticonceptivos como medio para vivenciar la sexualidad propia de un modo libre, pleno, responsable y satisfactorio.

A lo largo de la historia, la sexualidad ha estado inmersa en ese limbo de pecado y prohibición, de oscurantismo y miedos, lo que propició la existencia de mitos y falsas creencias entorno a ella; por ello nos encontramos ante la imperiosa necesidad de educar en una sexualidad libre, diversa e inclusiva desde la etapa infantil, sin obviar nunca la importancia de la construcción del lenguaje a la hora de relacionarnos como seres sociales que somos; es por ello que resulta importante continuar estudiando, investigando y elaborando producción científica sobre la sexualidad, a fin de superar esos miedos y propiciar un aprendizaje positivo que posibilite el desarrollo armónico de la juventud.

Con nuestro trabajo pretendemos contribuir a lo señalado anteriormente, estando la estructura del mismo inmersa en un proceso de investigación, como señalan Latorre,

Del Rincón y Arnal, (2006) iniciamos el proceso de investigación siguiendo las condiciones del objeto de estudio que indica Kerlinger (1975): expresando una o más variables y realizando una formulación clara que permita la verificación empírica que, como decía Albert Einstein en una de sus célebres citas "es más importante para la ciencia, saber formular problemas, que encontrar soluciones" (Quintana, 2008: 240). Siguiendo a Tamayo (1994) la formulación del problema de este trabajo supone tener en cuenta una serie de factores a fin de que pueda hacerlo con el mayor rigor posible (como vamos a exponer a continuación):

- a) Precisión. El tema debe referirse a un aspecto claro y preciso. Debe poseer un contenido definido que lo haga unívoco y con límites conceptuales claros. Esta investigación cumple con este factor, ya que se centra en unos centros específicos, los centros Quérote, únicos en Galicia y en todo el territorio español. El contacto con la Red de Centros de Asesoramiento Afectivo-Sexual Quérote, reconvertidos en Centros Quérote+ de Asesoramiento e Información a la juventud gallega (un + que hace alusión al aumento de temáticas abordadas desde el servicio), debido al desempeño de mis funciones laborales como Sexóloga y Trabajadora Social, inicialmente en el centro de Burela, de marcado carácter comarcal y, a continuación, en el centro de Santiago de Compostela hasta el momento actual, motivó, junto con su potencial educativo y por su carácter pionero y único en el estado español, la elección de este tema y la puesta en marcha del proyecto de Tesis Doctoral que aquí plasmamos.
- b) Extensión. El tema de investigación debe ser específico y abarcar un aspecto limitado del problema. En este caso, nos ceñimos a estudiar el caso de los centros, acotando temporalmente desde prácticamente sus inicios, en el año 2008, hasta el año 2013.
- c) Originalidad. El tema debe referirse a un aspecto no estudiado antes. Esta investigación es completamente original ya que constituye la primera que se realiza sobre los centros gallegos.
- d) Relevancia. El tema debe ser importante desde un punto de vista teórico y práctico. El estudio sobre la Educación Afectivo-Sexual lo es ya que ésta constituye uno de los pilares fundamentales sobre los que se sustentan el desarrollo y bienestar personales, no debiendo por ello obviarse, sino abordarse desde edades tempranas y por profesionales específicamente formados para ello.

Nos encontramos con un marco concreto que cumple las reglas para la elección del argumento de Tesis Doctoral que señala Eco (Eco, 1999: 25): "*Que el tema*

corresponda a los intereses del doctorando, que las fuentes a las que recurra sean manejables y que el cuadro metodológico de la investigación esté al alcance del doctorando". Entendemos por tanto que la concreción del ámbito elegido reúne las características básicas para comenzar un proyecto de investigación que, a continuación, detallamos del siguiente modo:

- Actualidad. Esta investigación es oportuna en el tiempo, ya que la Educación Afectivo-Sexual, además de un derecho, está incluida como tema transversal (ver tabla 1) pero todavía sin formar parte real de la organización curricular, aun existiendo demanda por parte del profesorado de los centros de enseñanza secundaria de Galicia para recibir formación en éste ámbito. A lo largo de los últimos cinco años la Educación Sexual ha pasado a ser prácticamente obviada, en ocasiones apoyándose este hecho en la consideración de las circunstancias económicas por las que atravesamos, justificando por ellas el desmantelamiento de servicios públicos como el que centra esta investigación, los centros Q+, lo que supone la inevitable entrada en un sendero de incertidumbre con respecto al futuro de la Educación Afectivo-Sexual en Galicia.

- Interés contextual. La Educación Afectivo-Sexual resulta de suma importancia para todo el territorio español. Muchos centros de extensa trayectoria laboral, como por ejemplo el Comité Ciudadán Galego Anti-Sida (Comité Ciudadano Gallego Anti-Sida), con una larga trayectoria profesional de atención a la ciudadanía desde la década de los años noventa, han visto en estos últimos años cómo se les echaba el cierre, por lo que el análisis de la reconversión de la Red de Centros en un Programa con variadas temáticas juveniles resulta de interés, tanto a la hora de realizar un análisis del recorrido de los centros como a la de demostrar la necesidad de una Educación Afectivo Sexual, una necesidad manifiesta en la demanda juvenil que solicita y necesita por tanto este tipo de servicios. Una educación, asesoramiento e información científica y veraz, proporcionada por profesionales especializados y no por personal voluntario; la voluntariedad no es ni mucho menos criticable, como expondré más adelante, pero resulta insuficiente a la hora de proporcionar un servicio técnico y profesional.

- Ausencia de investigaciones sobre el tema. Actualmente no existe ningún estudio de este alcance sobre los centros de asesoramiento afectivo-sexual Quérote o Q+. En este sentido, el trabajo que aquí se presenta es pionero en nuestro territorio y creemos que puede suponer la visibilización de la necesidad de la existencia de una Educación Afectivo-Sexual profesional desde edades tempranas y que acompañe a lo largo de la vida.

- Motivaciones e intereses personales. Mi formación sexológica junto con la experiencia laboral adquirida a lo largo de la última década en los centros Q+ ha

provocado la inquietud de realizar una recopilación y análisis del trabajo realizado desde los centros, un trabajo arduo y pionero sujeto a los parámetros sociales, económicos y, fundamentalmente, políticos.

- e) Factibilidad. Se analiza la posibilidad de realizar la investigación, de acuerdo con los recursos disponibles. La experiencia de la investigadora es un recurso muy importante.

Como ya he señalado, por mi condición como Trabajadora Social y Sexóloga del Centro Quérote+ de Santiago de Compostela mi interés en realizar una investigación sobre estos centros ha sido alto desde el inicio de mi carrera profesional, por lo que como investigadora la experiencia y el acceso a los recursos ha sido directo.

- f) Tiempo. Es fundamental entrar a considerar de qué tiempo se dispone para la realización. Para determinar el tiempo disponible es recomendable hacer una agenda de trabajo que tome en cuenta las horas hábiles del mismo. En esta investigación contamos con el tiempo marcado por el proceso formativo de los estudios de doctorado.
- g) Utilidad. Se debe prever su utilidad con el fin de realizar un trabajo que se proyecte a los demás, y no solamente sirva para optar a un título en una carrera determinada. Profundizar en la Educación Afectivo-Sexual y poder elaborar una investigación que aporte algo a la comunidad académica fue uno de los motivos que nos impulsó a embarcarnos en la realización de este estudio.
- h) Fuentes de información. Conviene cerciorarse si el material necesario para el trabajo está al alcance o disposición, pues sin esta seguridad no debe iniciarse el desarrollo del tema. Como ya he señalado, por el desempeño de mi labor profesional he tenido acceso directo a la información y a los datos, recogidos en mi agenda personal y profesional y en la base de datos interna de los centros.
- i) Capacidad para desarrollarlo. Debe conocerse el tema escogido, como también su relación con otros temas. Mi formación académica en Sexología junto con la experiencia adquirida a lo largo de los años en el desempeño de mi labor profesional son la base que sustenta esta investigación.

Con esta investigación pretendemos dar respuesta a la cuestión: ¿Es necesaria una Educación Afectivo-Sexual?, estableciendo si las consultas recibidas se ajustan o están en consonancia con el mensaje enviado por Q+. Pretendemos mostrar de un modo neutro e imparcial la trayectoria de los centros y los apoyos que éstos han recibido

desde sus inicios hasta el año investigado, con la motivación de poder responder a la siguiente cuestión: ¿Es la política uno de los parámetros educativos más influyentes a la hora de intervenir en Educación Afectivo-Sexual?

¿Son estos centros exclusivamente de información y asesoramiento? ¿No poseen una labor educativa y formativa que no está reconocida? siendo esta una cuestión relevante para la investigadora a la hora de realizar este trabajo.

A continuación os detendremos en la exposición de una serie de principios educativos con los que concordamos a la hora de implementar la Educación Afectivo-Sexual.

3.5. PRINCIPIOS EDUCATIVOS PARA UNA EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL.

En esta etapa de la adolescencia es pertinente centrar la intervención de la actividad educativa en la profundización y ampliación de los conocimientos alrededor del hecho sexual humano a través de técnicas que fomenten el espíritu crítico frente a los contenidos culturales que empapan la vivenciación de la sexualidad, potenciando el aprendizaje de conductas y actitudes positivas, responsables, solidarias, abiertas y tolerantes, ya que nos encontramos en una etapa en la que se generan mudanzas de relaciones sociales, de valores, cambios biofisiológicos, afectivos y cognitivos que, ligados al remate de la educación obligatoria, muestra como fundamental la inmersión en su propio conocimiento, reafirmando su identidad sexual, así como el cuestionar la influencia que poseen en este proceso los elementos sexo-género, las vivencias de nuevos sentimientos, la orientación sexual, el aumento del deseo, etc. No debemos olvidar las relaciones interpersonales, que en esta etapa poseen un gran peso, produciéndose una separación de la familia y una considerable inmersión en los grupos de iguales, pasando la familia a ocupar una posición secundaria, detrás de las amistades, que son la verdadera influencia.

Como principios que rijan las orientaciones psicopedagógicas destacamos a continuación los señalados en el Manual para profesores y tutores de la Educación Básica Regular por el Ministerio de Educación de Perú, 2008 y con los que concordamos completamente:

Conseguir, durante el proceso formativo correspondiente a la Educación Básica que las y los estudiantes se desenvuelvan como seres responsables y autónomos, con capacidades, actitudes, conocimientos y valores que posibiliten el ejercer sus derechos en lo que respecta a la sexualidad placentera, integral, responsable y saludable, que

considera las dimensiones socio-afectiva, biológica-relacional y ética-moral en el contexto de unas interrelaciones personales respetuosas, equitativas y democráticas.

Desenvolver actitudes, valores y capacidades en el alumnado que posibilite que conozcan e identifiquen los aspectos fisiológicos, biológicos y reproductivos relacionados con la sexualidad humana, y que puedan reconocer, analizar y expresar emociones y afectos como parte importante de un desarrollo sexual saludable, tomando en consideración las decisiones autónomas, con asertividad y responsabilidad en lo que respecta a su sexualidad, como agentes de su propio desarrollo y cuidado personales, respetando y valorando, en todo momento, su sexualidad como parte del ejercicio de sus propios derechos y de los derechos de las demás personas, incluyendo el respeto por los valores personales.

A la hora de implementar la Educación Afectivo-Sexual se muestra imperativo realizar un análisis de la situación de la educación sexual en la institución educativa, y conocer, además, alguna de la problemática identificada para implementar una educación sexual integral en el profesorado, siendo lo ideal que cada centro educativo realice su diagnóstico y determine así el aprendizaje que requiere desarrollarse, además de los distintos indicadores para su evaluación. Una posible identificación de la problemática a la que puede enfrentarse el profesorado incluiría estos ítems: si la preparación conceptual y metodológica que poseen para abordar la sexualidad con su alumnado es insuficiente, si establecen diferencias en la sexualidad femenina o masculina, apartado en el que consideramos debemos incluir la sexualidad de las personas no binarias, si manifiestan prejuicios, inseguridades, temores y creencias con respecto a su propia sexualidad, y si consideran que no se encuentran preparadas o preparados para realizar una adaptación del material educativo que recibe a las necesidades de su alumnado.

Como aprendizajes a conseguir se muestra interesante recoger la información siguiente: si se aplica una metodología basada en la cooperación, en la actividad y en la participación en el aula, si conoce técnicas para adaptar el material educativo que recibe, en función de las necesidades de sus estudiantes, si se reconoce a sí mismo o a sí misma ya sus estudiantes como personas con derecho a ejercer su sexualidad, si identifica creencias erróneas y prejuicios, valorando el conocimiento con base científica, si reconoce que la sexualidad de varones y mujeres se desarrolla y expresa por igual, y si conoce las características de la sexualidad humana correspondientes a la etapa de desarrollo de sus estudiantes. Con respecto a los indicadores a considerar indican el conocer el % de docentes que reconocen que la sexualidad de varones y mujeres se desarrolla y expresa por igual, el % de docentes que han adaptado el material educativo

que han recibido, en función de las necesidades de sus estudiantes, el % de docentes que conocen las características de la sexualidad humana correspondiente a la etapa de desarrollo de sus estudiantes, el % de docentes que manifiestan que están preparados para tratar temas de sexualidad con sus estudiantes, el % de docentes que manifiestan que pueden tratar temas de educación Afectivo-sexual sin temores, vergüenza ni prejuicios, el % de docentes que reconocen el ejercicio de su sexualidad como un derecho, y el % de docentes que aplican una metodología activa, participativa y cooperativa.

En el marco del derecho que tienen niñas, niños y adolescentes a recibir una educación integral de calidad se plantea el reto y la necesidad de ofrecer a todo el alumnado una formación que incluya la Educación Afectivo-Sexual con calidad científica, ética y con equidad en cada etapa del desarrollo del alumnado como parte de su proceso educativo. Este proceso de implementación supone poner en práctica una propuesta pedagógica que incluye:

- o Condiciones para el desarrollo de la Educación Afectivo-Sexual.
- o Aprendizajes básicos para la Educación Afectivo-Sexual.
- o Una metodología basada en la actividad, la participación y la cooperación
- o Estrategias para la implementación de la Educación Sexual Integral

Son varias las condiciones necesarias para el desarrollo de la Educación Afectivo-Sexual en las instituciones educativas. Así, un clima institucional positivo y adecuado es condición imprescindible para la implementación y el éxito de la misma. Este clima debe ser capaz de promover una convivencia democrática, donde el alumnado y el profesorado reflejen directamente en sus actitudes y comportamientos este clima positivo. Otra condición para el desarrollo de la Educación Afectivo-Sexual es la conformación del equipo docente “formado”, no solamente “capacitado”. Esto requiere un trabajo que involucre aspectos relacionados a la personalidad del profesorado, así como sus competencias didácticas y sus conocimientos sobre la sexualidad, sin olvidar que un buen equipo docente suele ser un conjunto de profesionales suficientemente motivados, que disfrutan de su trabajo. Además, es importante contar con estudiantes motivadas y motivados, que participen activamente en el proceso pedagógico en el marco del ejercicio del derecho a la información y formación en sexualidad, afectividad y relaciones humanas, también empoderados para la autoprotección, el cuidado de su salud y la toma de decisiones con asertividad sobre sus comportamientos sexuales.

Resulta muy importante también estrechar las relaciones con las madres y padres comprometidos, ya que la participación de las madres y padres en todos los asuntos que

competen a la educación de sus hijas e hijos es fundamental. El Manual para profesores y tutores de la Educación Básica Regular por el Ministerio de Educación de Perú, 2008 señala que los aprendizajes básicos propuestos para orientar a las y los docentes en su práctica pedagógica, de manera tal, que puedan contribuir a que las y los estudiantes del nivel de secundaria se formen como personas autónomas, respetuosas de los derechos de los demás y, por tanto, responsables en el ejercicio de su sexualidad. Para el nivel Educación Secundaria establecen los siguientes: El alumnado reconoce, acepta y valora sus cambios corporales, en el marco de su identidad sexual y de género, comprende y valora la importancia de las relaciones equitativas en las interacciones con la pareja, familia y comunidad, analiza críticamente mitos, creencias, tabúes y estereotipos de género construidos en torno a la sexualidad, reflexiona sobre la importancia del vínculo afectivo-emocional en el enamoramiento y toma de decisiones saludables para la vida en pareja, comprende la importancia de una vida saludable evitando situaciones y comportamientos de riesgo que pueden afectar el desarrollo de una sexualidad saludable, reflexiona sobre sus capacidades y expectativas, planteándose un proyecto de vida, con autonomía y seguridad en su propia elección, y valora su condición de ciudadano y ciudadana, ejerciendo sus derechos y deberes en los diferentes ámbitos de participación social: familia, escuela y comunidad.

En todos los procesos pedagógicos se deben tomar en cuenta, a fin de garantizar una formación integral, cuatro ejes curriculares de los que ya hemos hablado anteriormente en “Los cuatro pilares de la educación” de Delors (1994). Aprender a conocer: (Aprendizaje permanente y autónomo). Este aprendizaje supone que el alumnado adquiera el aprendizaje de la comprensión del mundo que les rodea, desarrollando sus capacidades académicas y profesionales, además de la capacidad de comunicación con los demás. Este aprendizaje implica, también, el aprender a aprender, ejercitando la memoria, la atención y el pensamiento.

Aprender a hacer: (Cultura emprendedora y productiva). Este aprendizaje implica la adquisición de competencias que posibiliten que el alumnado adquiera las competencias que le permitan hacer frente a un gran número de problemas, incidencias y situaciones, y no únicamente la búsqueda de una calificación profesional o académica. A través de este eje curricular, el alumnado debe aprender a crear sinergias, ser creativas y creativos, y a tomar decisiones.

Aprender a vivir juntos: (Convivencia, ciudadanía). Este aprendizaje supone el desarrollo de la comprensión hacia los demás, el desarrollo de la empatía, además de percibir las interdependencias con las demás personas a la hora de llevar a cabo proyectos comunes y prepararse para enfrentar los conflictos. El alumnado debe

aprender cómo descubrir a la otra y al otro, además de aprender a aceptar las diferencias, discrepar y, ante todo, aprender a identificar puntos de consenso y coincidencia, y aprender a ser: (Transcendencia, identidad, autonomía). Este aprendizaje implica que el alumnado se conozca y se comprenda, ya que cuando posean el autoconocimiento sabrán desenvolver sus potencialidades, a fin de ser mejores personas, implicando ello la enseñanza de nutrirse de puntos de referencia positivos y de fuerzas que posibiliten poder actuar en sociedad como personas justas y responsables.

Ante lo expuesto, y en consonancia con el Manual Ministerio Educación de Perú (2008) podemos afirmar que la metodología que posibilitará el desarrollo de la Educación Afectivo-Sexual con las alumnas y alumnos fundamentándose en la actividad, la participación y la cooperación, reconociendo esta fundamentación la fundamental importancia de las experiencias de las personas, sea cual sea su edad y demás consideraciones, en el momento de interiorizar y asimilar los aprendizajes. Sobre esta base son construidos aprendizajes novedosos que requieren unos procesos de continua retroalimentación con la realidad de los hechos, enriqueciendo los modos de sentir, pensar y actuar de las personas, mejorando conjuntamente las relaciones que se producen entre los grupos sociales.

En relación a lo planteado, la actividad no se refiere a un proceso físico, sino a una actividad pedagógica que promueva una intensa actividad mental en la persona que aprende, cuyo centro es la experiencia del propio sujeto en interacción con los otros. Se necesita que esta actividad mental se exprese en palabras, en gestos o en conductas externas cotidianas para convertir esta acción intersubjetiva en otra intersubjetiva, capaz de ser compartida creativamente con otras personas; y eso sólo es posible si las y los docentes logran que los niños, niñas y adolescentes participen; es decir, expresen lo que procesan en su actividad interna, convirtiendo el pensamiento en lenguaje. En esta actividad participativa es relevante el papel de las y los docentes como mediadores pedagógicos. En relación a la participación, este es un elemento pedagógico de importancia fundamental, porque es la única forma de socializar los pensamientos individuales, convirtiendo los saberes intersubjetivos en discursos intersubjetivos, materia prima de la acción educativa. Pero la participación no es tampoco una actividad simple, un proceso “natural” de los niños, niñas y adolescentes en los escenarios pedagógicos. La participación sólo es posible cuando el clima de clase ha llegado a ser motivador, democrático y positivamente afectivo, e impulsa a desarrollar una comunicación empática.

Finalmente, y en consonancia con el Manual para profesores y tutores de la Educación Básica Regular por el Ministerio de Educación de Perú (2008) la

cooperación, como tercer elemento metodológico de la Educación Afectivo-Sexual, es un proceso al que se conoce también con el nombre de interaprendizaje o “aprendizaje entre pares”, porque es la acción pedagógica que se genera espontánea o intencionalmente entre los miembros de la clase, o del grupo de trabajo pedagógico. En el citado Manual encontramos una propuesta de sesiones de tutoría para desarrollar temas de educación sexual integral que recogemos a continuación, así como una serie de estrategias para la implementación de la Educación Afectivo-Sexual, junto con la importancia de la dotación de materiales educativos y el acompañamiento del proceso.

La implementación de la Educación Afectivo-Sexual requiere el desarrollo de contenidos que se sustenten en el diagnóstico institucional así como en las necesidades e intereses de las y los estudiantes del nivel y grado al que pertenecen. A continuación se sugieren un conjunto de sesiones de tutoría en Educación Afectivo-Sexual, para desarrollar con las y los estudiantes de secundaria, los mismos que incorporan los enfoques de desarrollo humano, derechos humanos, interculturalidad y equidad de género. La importancia de considerar estos enfoques en el desarrollo de las mencionadas sesiones, radica en la necesidad de formar ciudadanos responsables, conscientes de sus deberes y derechos, que rechazan todo tipo de violencia y que valoran la diversidad en un contexto de convivencia democrática y armónica.

Como estrategias para la implementación de la Educación Sexual Integral proponen la presencia de una asesoría técnica, ya que el proceso pedagógico de fortalecimiento de capacidades y de manejo de estrategias en los miembros de comunidad educativa requiere de un asesoramiento que permita la adecuación de las actividades a las necesidades del alumnado. Para implementar la educación sexual integral en la institución educativa se brindará asesoría técnica al personal directivo, docente, estudiantes, padres y madres de familia, utilizando la propuesta pedagógica de la Educación Afectivo-Sexual en la comunidad educativa, haciendo énfasis en el logro de aprendizajes que lleven a las y los estudiantes al ejercicio de una sexualidad saludable, en el marco de su formación integral. Además de las asesorías técnicas se muestra interesante la dotación de materiales relacionados con el tema de la Educación Afectivo-Sexual a las instituciones educativas, al personal directivo, docentes, estudiantes y padres y madres de familia. Las visitas de acompañamiento a las instituciones educativas serán permanentes y permitirán reforzar conocimientos, brindar asesoría técnica pedagógica y comprobar si se está cumpliendo con la implementación de los lineamientos pedagógicos, tal como estaba previsto y en los plazos programados, y también permitirá detectar oportunamente las dificultades que se presenten durante el proceso de réplica e implementación de acciones en el aula, a fin de tomar las medidas correctivas pertinentes o posibilitar el intercambio de experiencias, para lo que se

muestra importante tener en consideración la realización de encuentros anuales de intercambio de las mismas entre las instituciones educativas de cada región educativa, para recoger así lecciones aprendidas de las experiencias desarrolladas que permitan unificar criterios de acción para mejorar la eficacia y eficiencia de la intervención.

Para cerrar este apartado elaboraremos un grupo de indicaciones psicopedagógicas para tomar en consideración, partiendo de los Materiales Didácticos: Didáctica General. Psicología de la educación. Prácticas / J, Martín, et al. Sevilla: ICE, Universidad, D.L.(1995) que, con respecto a la labor educativa señalan que esta educación resulta más trabajosa que en etapas predecesoras, siendo muchas de las actitudes ante la sexualidad, alejadas de la naturalidad, reforzadas por la sociedad, dificultando la tolerancia y aperturas que pretendemos conseguir mediante la educación afectivo-sexual. Podemos encontrarnos así con comportamientos y actitudes con mucha definición en función de los elementos sexo-género, como los que se refieren a la participación en determinadas actividades o juegos, los relativos a la expresión de los sentimientos, y aquellos referidos a la iniciativa y a la toma de decisiones, resultando, por tanto, importante la planificación de actividades por parte del profesorado para contribuir a la compensación de desigualdades, desarrollando en chicas y chicos las habilidades, destrezas y actitudes que se han dejado de lado, por el peso de la tradición y de los estereotipos, tales como la iniciativa, la participación, la autonomía, la expresión de los sentimientos, o el cuidado de las demás personas.

En esta etapa es cuando urge ofrecer ayuda a la juventud para la comprensión de las vivencias y circunstancias que encuentran durante los cambios que se producen durante su crecimiento y desarrollo. Estas mudanzas psicológicas, intelectuales y biofisiológicas están mediatizadas por las costumbres y normativa sociales, así que profesoras y profesores deben conocerlos correctamente, junto con las situaciones sociales en las que se mueven las chicas y chicos, fomentando el diálogo sobre estos temas, naturalizándolos y contribuyendo a la puesta en valor de la diversidad.

Conocer el punto en que se encuentra el aula es fundamental a la hora de iniciar la formación, a fin de conocer la información de que disponen, las actitudes que poseen ante la sexualidad, y los mitos o falsas creencias que albergan. También hay que tener presente que existen diferentes grados de madurez entre el alumnado de una misma clase, su estructura familiar y demás variables personales. El tipo de pensamiento en esta fase se encuentra caracterizado por el hecho de ser hipotético-deductivo; las chicas y chicos adolescentes poseen la capacidad de entender la realidad y sus diferentes ámbitos, que son mutables y cambiantes, por lo que pueden poseer contradicciones variadas, así que es clave para el desarrollo de la sesión formativa elegir esta idea y

pensamiento a fin de posibilitar su capacidad para el establecimiento de relaciones con todos los contenidos que se encuentran implicados en el hecho sexual humano, los sociales, los biológicos y los psicológicos, y asumir el hecho de su plasticidad desde una óptica de análisis crítico.

En esta etapa los intereses de las y los adolescentes se focalizan en las mudanzas físicas que experimentan, por ejemplo la menstruación en las chicas, poluciones nocturnas en los chicos, la determinación de la orientación del deseo, sensaciones y sentimientos como la ansiedad, los miedos, complejos e inseguridades hacen su aparición en algunos casos, y sienten la necesidad de expresarse y comunicarse. Es una etapa en la que están sometidas y sometidos a muchas presiones y reciben un bombardeo de información constante, una información que necesitan filtrar y, lo más importante, saber cómo filtrarla. Los embarazos no deseados, los anticonceptivos, los enamoramientos, las relaciones con el grupo de iguales. En posteriores capítulos hablaremos sobre las temáticas que generan mayor interés en la adolescencia, en concreto, la gallega.

Con respecto a la información que les podemos proporcionar, conviene hablar del placer y los sentimientos, evitando la reducción de la información a contenidos meramente biológicos y reproductivos. Del mismo modo es conveniente no limitar los temas, informando de un modo lo más amplio posible, ajustándose en todo momento a las edades y necesidades del grupo, además de evitar enfatizar las posibles negativas consecuencias que surgen de determinadas conductas, es decir, evitar educar en los miedos: miedo a las infecciones de transmisión genital, miedo a los embarazos no planificados, aportando una información amplia, científica y veraz, libre de moralismos se muestra necesario. Si carecemos de una respuesta, admitir con naturalidad que desconocemos ese dato en concreto, invitándoles a buscar la información para después contrastarla, colaborando así en la formación del espíritu de investigación. Se muestra necesario no imponer ideas y no adoctrinar, ya que cada persona, libre y responsablemente, construye su biografía sexual de acuerdo a sus gustos, intereses, inquietudes y necesidades. Posibilitar que el alumnado construya su propio criterio es fundamental a la hora de que se construyan como seres libres y responsables que puedan disfrutar de su sexualidad de un modo pleno y satisfactorio.

Con respecto al lenguaje a emplear este debe ser lo más natural, pero también técnico, empleando términos adecuados. Llamar a las cosas por su nombre, con naturalidad, hablando del hecho sexual humanos como lo que es, una realidad sana y enriquecedora. Una mezcla entre el lenguaje empleado por el alumnado y el nuestro, el técnico, es una buena fuente de comunicación y creación de un lenguaje común

mediante el cual conectaremos con las chicas y chicos. Lo ideal es que la comunicación sea fluida, la meta es el logro de una natural y fluida comunicación alrededor del hecho sexual humano, siendo preciso el empleo de un vocabulario común. En todo momento debemos emplear un lenguaje inclusivo a fin de que todo el alumnado sienta que estamos hablando de ellas y ellos, de un modo igualitario y horizontal.

Algunas de las primigenias experiencias en la etapa adolescente se rodean, o suelen rodearse, de miedos, desinformación, falsas creencias, y culpabilidad si no se ajustan al modelo que creen deben ajustarse: el heterosexual y coitocéntrico. Nuestra actitud como formadoras y formadores debe ser la de liberar de culpas, aportando informaciones completas alrededor del hecho sexual humano, evitando recaer en la emisión de algún juicio de valor, moralismos de distinta índole, y promoviendo y potenciando un respeto real a la libertad individual acorde con los gustos, conceptos, ideas y preferencias: una Educación Afectivo-Sexual basada en la igualdad, el respeto y la responsabilidad.

No debemos olvidar la coeducación, por lo que nos centraremos en la Coeducación en las aulas, ya que es de vital importancia a la hora de imbuir actitudes positivas en el alumnado y fomentar la diversidad. Como plasma Urruzola (1995), la coeducación persigue educar a chicas y chicos aparte de los géneros femenino y masculino, partiendo de la diferencia de sexo, y potenciando la individualidad, mas sin tomar en consideración el rol que se les exige desde una sociedad sexista, por pertenecer a uno u otro sexo.

Así, recogemos la exposición que Subirats (2017) realiza sobre las diversas fases del largo proceso recorrido hasta la actual coeducación ya que consideramos de especial interés para esta investigación tomar en consideración este trayecto. Durante largo tiempo nadie habló de coeducación; lo que entendemos como educación se formuló pensando exclusivamente en los niños, existiendo unas diferencias muy marcadas entre las distintas clases sociales.

Coincidimos con la autora en que aunque en la actualidad se generan desigualdades educativas ligadas al origen de las personas, en numerosas ocasiones no nos percatamos, considerando que aunque no debería suceder así, todas las personas deben poseer acceso en igualdad de condiciones a la educación. En etapas anteriores, estas ideas y la creencia general no defendían lo igualitario, sino las desigualdades. Se partía de una decisión divina por la cual ricos y pobres nacían donde nacían, debiendo cada una de ellas y de ellos trabajar y actuar para la cumplimentación de su destino, es decir, si se nacía en un lugar y entorno pobre, no se consideraba necesario acudir a la escuela, sucediendo lo mismo si se era mujer, cuyo destino estaba marcado ya desde el

nacimiento, abocada al matrimonio y a la reproducción, además de a los trabajos del hogar, dependiendo, por tanto, el aprendizaje femenino de la participación y de la observación de las amas de casa y sus labores, desaconsejando cualquier conocimiento a mayores, que podían perjudicar al útero y a los embarazos.

Finalizando el siglo XVIII se crean en España las que fueron las iniciales escuelas para niñas, mantenidas a lo largo del siglo XIX y parte del siglo XX. Niñas y niños no acudían a la misma escuela, y lo que aprendían era diferente para unas y para otros; así, los niños aprendían sobre lectura y escritura, geografía, historia, gramática y aritmética, y las niñas se limitaban a rezar y a coser. No sorprende, por tanto, el analfabetismo femenino imperante hasta muy avanzado siglo XX. El nivel educativo masculino tampoco era alto, pero era mejor que el femenino, justificándose esto en la supuesta incapacidad femenina para determinados trabajos complejos, confirmando así la idea de que no habían nacido para ningún tipo de saber o conocimiento abstractos.

Durante el siglo XIX se produce un considerable debate educativo. Así, desde 1812, surgiendo después del nacimiento del Informe Quintana en las Cortes de Cádiz, se marca la meta educativa que reinará durante cien años, una educación para “todo el mundo”, que no recogía al sector femenino, mas el principio de igualdad termina por asentarse, pero no dejan de producirse argumentaciones en contra de la educación femenina, aludiendo al peso cerebral, incapacitando a la mujer para estudiar, además de otras razones ridículas, dada la demostrada altísima capacidad femenina para los estudios.

Afirma Subirats (2017) que la Institución Libre de Enseñanza abrió muchas puertas en la educación española, y legitimó a finales del siglo XIX el derecho a la educación femenina. Se asienta la base para el comienzo de una acción que demanda coeducación, siendo inicialmente las esferas cultas de la sociedad las que piensan que el sector femenino debe poseer los mismos derechos educativos que el masculino, con una educación igualitaria que posibilite el acceso de las niñas a las mismas escuelas que los niños, con la misma base educativa, siendo el primer paso para alcanzar la coeducación la educación de las niñas y niños de los dos sexos en el mismo tipo de escuelas y con idénticos programas educativos, por lo que se puede considerar que la coeducación comenzó gracias a la demanda de una escuela mixta.

Cuando se proclama la II República y llega el primer ministro de Instrucción Pública: Marcelino Domingo, se considera la coeducación como un orden básico y necesario para toda escuela pública, con lo que se inicia una transformación de las escuelas segregadas en mixtas, siendo ésta una fundamental reforma de la educación en esa etapa. La República no tuvo tiempo para lograr el cambio del sistema educativo

español por la llegada del alzamiento del treinta y seis, que paralizó las mudanzas que se estaban produciendo. Es a partir del año 1936 cuando se establece en primaria la escuela mixta, aunque solamente el 30% de las escuelas llegaron a implementar este modelo.

Sostiene Subirats (2017) que durante aquellos años existía una elevada proporción de analfabetismo femenino, y que durante los años cuarenta solamente un tercio de las mujeres cursaban bachillerato, sin llegar al 50% las que lo realizaban en la década de los sesenta.

En lo que respecta a la universidad, en la década de los años cuarenta el 15% de estudiantes era femenino, produciendo un gran salto la Ley General de Educación (LGE) de 1970, que no mencionaba la escuela mixta, mas no permitía ningún tipo de discriminación en las escuelas, por lo que se transformaron paulatinamente en mixtas, existiendo algunas, hasta la actualidad, que sostienen el modelo de separación por sexos.

Señala Subirats (2017) que el hecho de que se produjese esa generalización supuso un gran impulso al avance educativo femenino. Es a mediados de la década de los setenta cuando las estudiantes de bachillerato son mayores en número a los estudiantes, y se produce un aumento en la siguiente década, siendo las estudiantes universitarias más del 50% de todo el alumnado que se matricula, un crecimiento exponencial que supone que en casi todas las carreras el sector femenino supera el 50%, siendo minoría femenina en estudios técnicos. Actualmente la mujer muestra un nivel educativo más elevado que el masculino, presentando un menor fracaso escolar, y finalizando los estudios superiores en menor tiempo y con menos abandonos, siendo en la totalidad de la población más elevado en número de mujeres con estudios superiores que el de hombres, lo que nos induce a pensar que la coeducación ha generado resultados, no existiendo discriminación por razón de sexo en el sistema educativo, mas cuando observamos detalladamente la escolarización de chicas y chicos, deteniéndonos en sus oportunidades y comportamientos una vez rematados los estudios, descubrimos grandes discriminaciones que ejercen una influencia negativa en las chicas, junto con fallos educativos que repercuten negativamente en los niños y en los chicos.

Para la autora, la auténtica coeducación continúa mostrándose como indispensable, ya que todavía ejemplifica y supone una temática pendiente de la educación y del sistema educativo español, y su implantación resulta categórica, algo intentado con algunas leyes educativas, sin obtener mucho éxito, ya que no resulta suficiente basarse en los niveles adquiridos por chicas y chicos, ya que la medición de la educación no puede radicar exclusivamente en los resultados y titulaciones, ya que el desenvolvimiento de las personas, su crecimiento, la construcción de las personas, su

inteligencia y sensibilidad, sus valores, hábitos y formas de relación están enormemente influenciados por la educación. La educación es, por tanto, todo lo que conformará el modo de moverse por el mundo, lo que conformará la personalidad, lo que posibilitará ser feliz o no. Es en este amplio concepto en el cual veremos la coeducación como un concepto que recorre ya una parte del camino necesario para llegar a la igualdad entre hombres y mujeres, pero que nos queda todavía por delante un buen trecho del viaje, y que es urgente que lo emprendamos.

Tal y como señala Subirats (2017) ¿en qué consiste la coeducación cuando tenemos una escuela que ya es en su mayor parte, mixta? Fundamentalmente, la coeducación se trata del abordaje de una modificación cultural. Las mujeres fueron introducidas en los centros de enseñanza pensados por y para los hombres, y fue desapareciendo aquello que se instruía a las niñas, con una consideración de cultura inferior que no debía ser transferida a los niños; así, los valores, intereses y conocimientos de las mujeres son apartados de la cultura, visión del mundo y conocimientos transmitida por la escuela, encontrándonos sumergidas y sumergidos en una cultura completamente androcéntrica, es decir, focalizada en el hombre y en todo aquello considerado masculino. Actualmente las mujeres somos parte activa de la educación y su sistema, llegando mediante la igualdad, mas sin encontrar unos referentes que nos sean propios, ya que continuamos siendo “el segundo sexo”, invitadas, no protagonistas, y esto es lo que debe modificarse, ya que educar en igualdad debe realizarse valorando igualmente lo que aportan las mujeres y lo que aportan los hombres, transmitiéndolo a las posteriores generaciones. Esta modificación educativa puede llevarse a cabo mediante la coeducación, a fin de que niñas y niños sean libres, promoviendo la felicidad y fomentando las potencialidades y facultades de cada niña y niño. Es éste el reto que afronta el profesorado y el movimiento coeducador si pretendemos conseguir la igualdad, siendo preciso un profundo cambio cultural, que no se reduzca a agrupar a niñas y a niños en los mismos centros de enseñanza y con el mismo currículo escolar.

Con la Guía para la prevención y actuación ante la violencia de género en el ámbito educativo del Instituto Asturiano de la Mujer del Principado de Asturias (2017) podemos realizar una serie de observaciones sobre la necesidad de coeducación en las aulas a modo de pautas orientativas a la hora de educar en igualdad. La educación para una igualdad real entre mujeres y hombres necesita del empleo de un lenguaje no sexista. A través del lenguaje comprendemos el mundo y gracias a él somos capaces de interpretar la realidad y así poder cambiarla. El empleo de un lenguaje no sexista colabora en la visibilización de las mujeres, y la visibilización es clave para la autoestima. Debemos emplear el lenguaje para integrar, un lenguaje inclusivo que no

excluya o posicione a unos por encima de otros, y que muestre la riqueza de la diversidad como ampliadora de horizontes y conocimientos.

La visibilización de la diversidad, tanto de las mujeres, las personas intersexuales, trans, homosexuales, lesbianas, bisexuales, intentando erradicar la visión androcéntrica en la que el hombre es figura única de todo conocimiento, luchando contra las actitudes de lgtbifobia (lgtbi = lesbianas, gays, transexuales, bisexuales e intersexuales). El alumnado necesita referentes de mujeres y deben saber que no solamente los hombres han contribuido a la evolución de la sociedad ya que la labor y las palabras de las mujeres es, ha sido y será la base del progreso y del avance de las sociedades. Se muestra necesario acercar al alumnado la corresponsabilidad, tanto doméstica como familiar, fomentando el respeto a la diversidad, y observando que las relaciones afectivas y sexuales deben producirse en un contexto de completa igualdad. Se muestra necesaria, por tanto, una educación sexual libre, diversa e igualitaria, que luche contra los prejuicios y estereotipos, llevando a cabo una resolución de conflictos mediadora y constructiva, educando contra la violencia de todo tipo, en concreto hacia las mujeres, desmontando mitos y proporcionando las herramientas necesarias para descubrir los primeros síntomas de maltrato y actuar ante ellos. Es necesaria una labor educativa que prevenga la violencia entre los sexos, comenzando en los primeros años de escolarización, desde las escuelas 0-3 años hasta el Bachillerato y la FP.

Como afirman Leal y Arconada (2011): *“Son necesarias acciones positivas en el marco de la educación para prevenir la violencia de género. Invertir en igualdad supone ganar en seguridad y justicia. Se trata de una tarea ética ineludible si deseamos construir un mundo en el que las diferencias sexuales no constituyan el burdo argumento con el que se justifican las desigualdades personales y sociales”*.

A continuación vamos a señalar unos principios didácticos enmarcados en las carpetas del equipo Harimaguada (1994), ya que procuran proporcionar una imagen estable del desarrollo de la enseñanza y del aprendizaje, un desarrollo dinámico y complejo, que consideramos esencial recoger a la hora de abordar la Educación Afectivo-Sexual. Así:

1.- Si nos referimos a los principios didácticos, nos referimos a la existencia de principios generales que sirven de referencia para las actuaciones en el aula, vertebrando y sosteniendo unas determinadas formas de trabajar en ella. Estos principios surgen de la experiencia que se acumula durante los años, además de las reflexiones realizadas, tanto pedagógicas como epistemológicas y sociológicas, lo que aporta, conjuntamente, reflexión y experiencia, además de una racionalidad creciente, al proceso de enseñanza-aprendizaje.

Tabla nº24. Principios didácticos.

CRÍTICO y CONSTRUCTIVO	ACTIVO	GLOBALIZADO
Vertiente personal: profesorado y alumnado Vertiente social: relación escuela-sociedad	Alumnado protagonista procesos enseñanza-aprendizaje	Desarrollos de gestación que conforman una entidad general que no puede separarse de la experimentación de la experiencia con respecto al medio.

Fuente: Elaboración propia a partir de Harimaguada, 1994.

Los principios didácticos son los siguientes:

- El principio Crítico-constructivo:

Esta peculiaridad implica dos complementarias corrientes:

a) La corriente personal que implica, por una parte, al profesorado que elabora de modo crítico, realizando una reflexión e investigando sobre sus prácticas educativas cotidianas y, por otra parte, al alumnado que elabora de modo crítico su conocimiento, actitud y destreza en un ámbito escolar que posibilita estos procesos.

b) La corriente social que supone la prestación de una atención especial a la amplia relación que existe entre la escuela y la sociedad, una relación que consiste en el hecho de desvelar, críticamente, todos los aspectos sociales y escolares que continúan perpetuando las falsas creencias sobre la sexualidad humana y sobre el conocimiento y actitudes que resultan discriminatorias por razón de sexos y orígenes sociales, lo que posibilitará, de un modo progresivo, la conformación de una escuela y de una sociedad más igualitarias y enriquecedoras.

- El principio Activo:

Esta particularidad implica la constante presencia del alumnado como protagonista activo en los procesos de enseñanza-aprendizaje, suponiendo este protagonismo no sólo una actividad motora, manipulativa o de movimiento, sino también una actividad participativa de decisión, organización, implicación, y valoración, además de una actividad operatoria, con el procesamiento de la información, la interiorización, la simulación e el contraste.

- El principio Globalizado:

Todo proceso de maduración conforma una unidad global, inseparable e indivisible de las experiencias adquiridas en relación con el medio. Así, cualquier actividad de las alumnas y alumnos pone en juego los mecanismos expresivos, los afectivos, los intelectuales y los psicomotrices. Ahí radica la importancia de que se evite la excesiva parcelación de los procesos de enseñanza y de la realidad. La globalización,

a través de tópicos, los Centros de Interés, así como los proyectos de trabajo, facilitan una conexión entre sus intereses, entre lo que quieren saber, sus capacidades, lo que pueden saber, y el currículo, lo que deben saber, repercutiendo directamente en un aprendizaje motivador y significativo y, por tanto, en una gran interrelación y asimilación con su entorno socio-natural.

Es de estos principios vertebradores que se deriva una concatenación de orientaciones didácticas generales que identifican los ejes en los aspectos didácticos a tener en cuenta, y que señalamos a continuación:

2.1.- Garantizar que se construyan aprendizajes significativos.

Para conseguirlo, se debe comenzar con los conocimientos previos con los que ya cuenta el alumnado, sus intereses, sus necesidades y capacidades, ya que, por una parte, supone un componente básico y motivador que predispone, de un modo positivo, a que el alumnado construya nuevos conocimientos y planifique su trabajo autónomo; y, por otra, posibilita que el profesorado posea una información básica para la precisa adaptación de los Diseños Curriculares Base y de los Objetivos de Educación Sexual de la Etapa a las programaciones del aula.

Es en este proceso cuando la profesora o el profesor deben realizar la planificación de variadas actividades como los diálogos, los debates, los cuestionarios, o los dibujos, por ejemplo, encaminadas éstas a conocer las ideas previas, los conocimientos, los errores y las actitudes, para discutir así sobre ellas como punto de partida, y realizar así una breve introducción a los temas de Educación Sexual que posibiliten una comprensión básica del significado del hecho sexual humano.

2.2.- Llevar a cabo una contextualización de los procesos de enseñanza-aprendizaje.

Urge comenzar aprovechando el entorno socio-natural del centro educativo. Así, a la hora de realizar una programación de las actividades de enseñanza-aprendizaje, promover la investigación de la realidad social donde se desarrolla resulta pertinente a fin de que el aprendizaje escolar no asemeje algo ajeno a las diferentes vivencias del alumnado, y para que el mismo sea y se sienta protagonista en las transformaciones y mejoras de sus realidades. Por otra parte, resulta importante tomar en consideración los medios que se disponen en ella.

2.3.- Facilitar que alumnas y alumnos realicen aprendizajes significativos.

El alumnado, dentro de este proceso de enseñanza-aprendizaje, debe ser el principal protagonista, por lo que debe fomentarse la capacitación para que sean capaces "de aprender a aprender". Las profesoras y profesores deben posibilitar este aprendizaje

a través del desarrollo de diversas tácticas educativas en consonancia y en armonía con este principio, despuntando, fundamentalmente, dos de ellas, basadas en dos modos de organización y aprendizaje de la enseñanza: las estrategias expositivas y las estrategias por descubrimiento, empleando combinadamente ambas.

El hecho de centrarse en emplear adecuadamente las estrategias expositivas, como el aprendizaje por recepción, el uso de la memoria, o la importancia de los contenidos, en el momento que se piense necesario, y engrandeciendo los espacios y la importancia de las estrategias por descubrimiento, como el aprendizaje experiencial, la importancia de los contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales, y el papel investigador del alumnado y el profesorado, siendo aquí donde el equipo Harimaguada enclava una serie de estrategias específicas que contribuyen a su desarrollo:

- Las estrategias de búsqueda de información, a través de las cuales se recogen ideas y datos que sirven de contraste, abriendo nuevas perspectivas y familiarizando, al mismo tiempo, al alumnado con las distintas fuentes de información y con su uso. Dentro de ellas proponemos actividades-tipo como: - Recogida de información, a partir de un guión previamente elaborado, en libros, folletos, en el barrio o pueblo... - Entrevistas colectivas. - Encuestas. - Salidas fuera del centro escolar.

- Las estrategias de organización de la información: Algunas actividades de este tipo son: - Elaboración de guiones de trabajo. - Elaboración de diagramas, tablas de doble entrada, murales, folletos, transparencias, diapositivas... .

- Las estrategias para el establecimiento de metas colectivas: Las actividades que permiten al alumnado, o lo estimulan a comprometerse en la investigación de las ideas, en la aplicación de procesos intelectuales, por ejemplo: Realizar un torbellino de ideas, un barómetro de valores, una sesión de imagen-palabra, un comentario de texto... facilitando siempre las circunstancias que posibiliten que las diversas respuestas sean razonadas, además de que toda persona pueda hablar y ser escuchada.

- Las tácticas de resolución de incidencias: Resulta imperativo el planteamiento de actividades que conlleven un análisis de la o las situaciones que puedan resultar problemáticas, así como el estudio de las incidencias individuales y colectivas desde diversos ángulos, de las cuestiones a tomar en consideración a la hora de plantearse una acción o acciones concretas, de las consecuencias de ésta y de la procura de diversas alternativas, desarrollando nuevas capacidades para llegar a enfrentarse a situaciones novedosas, tomando importantes decisiones y realizando un entrenamiento en habilidades sociales, en comunicación interpersonal y ética social.

- Las tácticas de aprendizajes en situaciones lúdicas: Con la realización de actividades tales como los juegos de conocimiento, de cohesión y de cooperación, las sesiones de expresión corporal, los pasatiempos como las adivinanzas, las sopas de letras o los mensajes secretos. Resulta imperativa la incorporación de las mismas a las dinámicas cotidianas del aula, así como los recursos didácticos que proporcionan momentos divertidos y favorecen el contacto natural y la comunicación.

- Las tácticas de comunicación: Realizando una reflexión sobre las actividades llevadas a cabo, los datos recogidos y las conclusiones elaboradas, fomentando el resumen de lo aprendido y el contraste de las iniciales ideas con las adquiridas a lo largo del desarrollo de la sesión. Como actividades específicas se pueden realizar informes, monografías, artículos, murales, cómics...presentando estos trabajos ante la comunidad escolar y las madres y padres para que sientan que lo que hacen es valorado y de utilidad.

2.4.- Posibilitar la globalización y la interdisciplinariedad de los distintos aprendizajes.

La globalización se refiere al modo en que es presentada y percibida la realidad, así como a la manera de aproximarnos a los conocimientos de la misma, siendo imperativo ofrecer una mirada global y comprensiva de la sexualidad, de las informaciones prácticas relacionadas entre sí y de los diferentes análisis críticos de las conductas y sus significados. La sexualidad debe estudiarse de un modo interdisciplinar, transmitiendo aprendizajes al alumnado desde una perspectiva global. La globalización es conseguida realizando un estudio de las diferentes cuestiones de un tema, en este caso, de la sexualidad, sin parcializar el tratamiento en diferentes momentos y materias.

2.5.- Desarrollar técnicas individualizadas y grupales que potencien el trabajo autónomo y cooperativo.

La adquisición de habilidades y actitudes que estén unidas a la responsabilidad y realización en el trabajo grupal y personal se muestran fundamentales, ya que los dos modos facilitan, o deben facilitar, el desenvolvimiento de un trabajo cooperativo y autónomo con el que cada alumna y alumno trabajan a su ritmo y nivel, siendo el grupo el facilitador y promotor de la elaboración del conocimiento.

2.6.- Desarrollar una orientación coeducativa.

Programando unos objetivos que procuren el desenvolvimiento de potencialidades y valores positivos en ambos sexos, poniendo en práctica actividades que compensen las desigualdades que entorpecen el desarrollo de las diversas capacidades de la

personalidad humana, mostrando un cuidado especial con las actitudes y con las conductas que se mantienen y manifiestan en el aula.

2.7.- Desarrollar la labor educativa en un ambiente tolerante y de confianza, facilitando la participación de todas las personas.

El ambiente en el que se desarrollen las sesiones formativas es importante, por lo que las actitudes de la persona encargada de impartirlas deben propiciar un buen clima. Así sus gestos, su comportamiento y sus observaciones suponen un modelo de aprendizaje para el alumnado, casi más que la información que transmiten. En un principio la participación de la clase puede resultar escasa, ya sea por la falta de conocimiento del alumnado con respecto a la persona formadora, o bien por timidez, de tal modo que los juegos de presentación, comunicación, cohesión, confianza y cooperación resultan positivos para iniciar la sesión.

El empleo de diversos textos, vídeos, canciones, relatos y ejemplos de casos resultan de gran importancia, aproximando a alumnas y alumnos al mundo al que van a integrarse, brindándole una aproximación a determinados contenidos y la observación de situaciones y conductas que no se pueden plantear dentro de un aula.

2.9.- Trabajar coordinadamente con las madres y padres.

A fin de no lanzar mensajes contradictorios, resulta necesario coordinarse con las familias en las tareas educativas, siendo fundamental el hecho de potenciar la comunicación entre madres, padres e hijos en esta etapa de la adolescencia. Esta coordinación se puede establecer a través de la colaboración y de la implicación con los procesos de enseñanza-aprendizaje mediante actividades que requieran su colaboración en casa, como las encuestas, las entrevistas, los hábitos, o las conductas, por ejemplo, también a través de la participación directa en las actividades del aula y del centro, como las visitas, las exposiciones y los talleres, y a través de la formación en sexualidad, abordando las características evolutivas de sus hijas e hijos, así como los aspectos socio-culturales.

2.10.- Desarrollar labores evaluadoras y formativas.

Evaluar es parte imprescindible para realizar un análisis sobre si la actividad educativa se ajusta o no a la realidad de las alumnas y de los alumnos, y si se van consiguiendo los objetivos propuestos. Es por tanto una herramienta que posibilita conocer también qué adaptaciones se pueden o deben ir introduciendo para la mejora del proceso de enseñanza-aprendizaje. Así, es recomendable que tanto el profesorado como el alumnado rellenen al menos una hoja de evaluación para conocer cómo se

desarrolló la formación, si respondió a las expectativas de las y los participantes, qué mejorarían o cambiarían, realizando así una revisión final.

La evaluación es un instrumento que nos orienta sobre cómo se desarrolla el proceso de enseñanza aprendizaje, indicándonos lo que se debe modificar o alterar, a fin de ajustarse en la medida de lo posible a las necesidades del alumnado. Las herramientas que se pueden utilizar para la recogida de información son múltiples, tales como: la realización de test o pruebas en modo de redacción, el estudio del trabajo elaborado, las hojas que permiten el seguimiento, las escalas de actitudes, los diarios escolares, los anecdotarios, etc. Efectuar una combinación de todas ellas posibilitará la obtención de una amplia visión del trabajo desarrollado, así como de los triunfos alcanzados. No podemos olvidar ni obviar que la Educación Afectivo-Sexual nos incumbe a todas y a todos, así que limitarse a la evaluación cuantitativa de conocimientos resultaría escaso, debiendo realizar también una evaluación cualitativa que recoja el proceso de reeducación sexual frente a los mitos y falsas creencias, así como el proceso de coeducación sexual.

Una intervención en Educación Afectivo-Sexual desde un enfoque positivo se muestra necesaria para colaborar en el desarrollo integral de las personas. Como señala Estefanía Sáez, cuando hagamos intervenciones en Educación Sexual debemos hablar de los sexos como valor, como diferenciación, como elemento que nos haga únicos, ampliando y positivizando la visión que cada uno tiene de sí, favoreciendo su conocimiento, aceptación y satisfacción.

Cuando abordamos la Educación Sexual no podemos no detenernos en las aportaciones teóricas que ofrecen Illouz y Kaplan (2019) sobre la libertad sexual, que constituye una serie de ideas, una matriz de valores, un marco cultural y una práctica que tienen un poderoso impacto sobre otras instituciones y relaciones, tanto las íntimas como las económicas. Las autoras proponen comprender cómo la libertad sexual era más que una nueva forma de conocimiento del yo, lo que Foucault denominó episteme, y cómo ésta se incorporó al campo económico y al campo social, transformándose en un capital sexual, un recurso distribuido de manera desigual que produjo diversos tipos de ventajas bajo diferentes circunstancias sociohistóricas. Así, identifican cuatro tipos ideales de capital sexual, estableciendo cuatro categorías: el capital sexual por defecto (la castidad), el capital sexual como plusvalía del cuerpo (la capacidad de hacer del cuerpo sexual una fuente de valor), el capitalismo escópico (el sexo vende), y la capitalización del propio atractivo (en el mercado de citas y matrimonial).

A través del análisis del capital sexual y erótico las autoras contribuyen al análisis sociológico de las sexualidades como una forma nueva de desigualdad, institucionalizada de distintas maneras en el capitalismo neoliberal. Sus conceptualizaciones del capital sexual señalan una salida de lo que no puede describirse más que como un “callejón sin salida teórico” que caracteriza a buena parte de los textos sociológicos actuales sobre la sexualidad, atrapadas entre una serie binaria de presuposiciones en las que la resistencia, la transgresión y el empoderamiento se consideran un extremo, y la dominación, la sumisión y el desempoderamiento, el otro. Con el concepto de capital sexual, con un enfoque basado en el mismo, revelan los modos en los que las sexualidades y las desigualdades se relacionan en la actualidad.

Tabla nº25. Categorías de capital sexual.

Capital sexual por defecto	Capital sexual como plusvalía del cuerpo	Capitalismo escópico	Capitalización del propio atractivo
Castidad Procreación Heterosexualidad	Estatus Ventajas	El sexo “vende”	Mercado Citas Matrimonio

Fuente: Elaboración propia a partir de Illouz y Kaplan (2019).

La perspectiva económica concibe el sexo y la sexualidad como productores de capital en forma de dinero, pero el sexo y la sexualidad producen valor para el capital no solo a través del empleo y el trabajo asalariado. Según la crítica socialista feminista, la dependencia económica de las mujeres posibilita la explotación de su trabajo sexual, reproductivo y emocional, y más ampliamente el funcionamiento y la prolongación del capitalismo patriarcal. Según esta línea de razonamiento, la regulación de la sexualidad dentro de los límites de la heterosexualidad procreadora, posteriormente romántica o relacional, es clave para el modo de producción capitalista y la acumulación del capital (Illouz y Kaplan, 2019). Siguiendo a Jeffreys (2009), las mujeres enajenan sus capacidades sexuales de un modo que produce plusvalía y capital, ya sea para la industria del sexo o, en un sentido más amplio, para la economía y la sociedad, existiendo diferencias fundamentales entre la industria del sexo y la esfera doméstica. Bajo la categoría capital sexual como plusvalía de cuerpo el capital económico se produce mediante la explotación masculina de los “medios de sexualidad” de las mujeres (Rubin, 1975). Otro modo de concebir el capital sexual es centrarse en los esquemas colectivos de valoración, en las jerarquías de deseabilidad y la competencia de estatus dentro de “campos sexuales” restringidos y separados. El capital de los campos sexuales se refiere al estatus y a las ventajas que uno logra dentro de un campo sexual específico, una comunidad o una subcultura, utilizando sus cualidades y

capacidades sexuales para producir valor sexual para sí mismo. El capital sexual se refiere, pues, a las ganancias (sexuales y sociales) que ciertos jugadores obtienen de su posición dentro de una determinada estructura de deseo. Y por último, el capital sexual tardomoderno se refiere al valor económico que los sujetos pueden obtener de sus cualidades, capacidades y experiencias sexuales. Este tipo de capital sexual es una variante del capital humano, lo que significa que la propia vida sexual, las experiencias, los afectos y los deseos sexuales, se convierten en una fuente de valor en sí misma, e incluso puede ser utilizada en el empleo.

Además de las definiciones anteriores de capital sexual, hay otro significado de dicho término, un significado que destaca el estado afectivo de estar sexualmente activo, ser deseable, atractivo, competente o aventurero (Kaplan, obra en preparación). Para Illouz y Kaplan (2019) el capital sexual es la suma de los estados afectivos relacionados con el sexo e individualmente acumulados, especialmente los relacionados con la audacia, la autorrealización, la creatividad, la amición y la autoestima (Kaplan, 2015). Las autoras definen el capital sexual tardomoderno como “la capacidad que tienen algunos sujetos de aumentar el valor personal y obtener beneficios económicos de sus propias capacidades sexuales”. Esta definición supone que las experiencias sexuales pueden crear estados afectivos que se vuelven útiles en un mercado laboral neoliberal inestable (Kaplan, 2015), es decir, que el capital sexual, la capacidad de obtener autoestima de nuestras elecciones y experiencias sexuales, puede que se haya convertido en una estrategia de las y los trabajadores para hacer frente a las inseguridades que les impone el capitalismo neoliberal. Esta visión no considera la esfera sexual como auxiliar para la esfera de la producción.

Ciñéndonos a la Península Ibérica, a pesar de que en España la educación sexual posee apoyo legal y se establece como uno de los contenidos transversales obligatorios, siendo incluso parte del currículum obligatorio algunos contenidos concretos (Ley Orgánica 1/ 1990, del 3 de octubre -BOE de 4 de octubre-, de Ordenación General del Sistema Educativo, L.O.G.S.E, 1990), al igual que ocurre en países vecinos como Portugal o Francia, la sexualidad humana continúa negándose en la escuela y restringiéndose a intervenciones puntuales implementadas por especialistas que no pertenecen al centro. Son destacables experiencias de educación sexual incluidas en el currículum escolar, tales como los programas del Equipo Harimaguada, como señalan Bolanos, González, Jiménez, Ramos, Rodríguez (1994) e Ítaka, destacada por Barragán et al. (1993) y de algunos materiales que abordan la dimensión sexual humana desde una perspectiva integral, como los de Ajamil, Funchs y Lucini (1990), Barragán et al., (1996) Urruzola (1999), y Gómez, Ibaceta y Pinedo (2000). Como señalan Campbell (1995) Weeks et al., (1995), Oliveira (1998), Hiriart (1999), entendiéndolo la Educación

Afectivo-Sexual como una parte de la educación para la vida, ésta debe ser dirigida a toda la población: desde la infancia hasta la vejez, tomando en consideración las características específicas de cada etapa de desarrollo. Es, por tanto, una educación que debe ser asumida por la sociedad en general y, sobre todo, por los principales agentes educativos: la familia y la escuela Font (1990, 1995) Equipo Harimaguada (1995) López (1990, 2005).

Ya que esta investigación se centra en los centros Q+ consideramos imprescindible nombrar las fichas que su equipo multidisciplinar diseñó y elaboró durante el curso escolar 2016-2017, dentro del Plan Proxecta de la Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria, un material pensado para que el profesorado de secundaria, sin formación específica en sexualidad en su mayoría, pueda llevar a cabo sesiones formativas. Es éste un material con valor didáctico ya que, dada su sencillez, puede ser implementado por cualquier profesional de la educación con inquietudes por aportar a su alumnado los recursos necesarios que les lleven a construir las herramientas necesarias para su desarrollo personal y emocional. Elegimos estos materiales ya que consideramos que abogan por una Educación Afectivo-Sexual libre, responsable y diversa, que respeta en todo momento la libertad individual, evitando el adoctrinamiento y promoviendo la vivenciación de una sexualidad personal rica y plena.

Las Fichas se apoyan en el Real decreto 1105/2014, de 26 de diciembre, por el que se establece el currículo básico de la educación secundaria obligatoria y del bachillerato, que establece que la educación secundaria obligatoria contribuirá a desarrollar en los alumnos y alumnas las capacidades que les permitan:

a) Asumir responsablemente sus deberes, conocer y ejercer sus derechos en lo que se refiere a los demás, practicar la tolerancia, la cooperación y la solidaridad entre las personas y grupos, ejercitarse en el diálogo afianzando los derechos humanos y la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres, como valores comunes de una sociedad plural y prepararse para el ejercicio de la ciudadanía democrática.

b) Desarrollar y consolidar hábitos de disciplina, estudio y trabajo individual y en equipo como condición necesaria para una realización eficaz de las tareas de aprendizaje y como medio de desarrollo personal.

c) Valorar y respetar la diferencia de sexos y la igualdad de derechos y oportunidades entre ellos. Rechazar la discriminación de las personas por razón de sexo o por cualquier otra condición o circunstancia personal o social.

Rechazar los estereotipos que supongan discriminación entre hombres y mujeres, así como cualquier manifestación de violencia contra la mujer.

d) Fortalecer sus capacidades afectivas en todos los ámbitos de la personalidad y en sus relaciones con los demás, así como rechazar la violencia, los prejuicios de cualquier tipo, los comportamientos sexistas y resolver pacíficamente los conflictos.

e) Desarrollar destrezas básicas de utilización de las fuentes de información para, con sentido crítico, adquirir nuevos conocimientos. Adquirir una preparación básica en el campo de las tecnologías, especialmente de las de la información y comunicación.

f) Concebir el conocimiento científico como un saber integrado, que se estructura en distintas disciplinas, así como concebir y aplicar los métodos para identificar los problemas en los diversos campos del conocimiento y de la experiencia.

g) Desarrollar el espíritu emprendedor y la confianza en sí mismas/os, la participación, el sentido crítico, la iniciativa personal y la capacidad para aprender a aprender, planificar, tomar decisiones y asumir responsabilidades.

h) Comprender y expresar con corrección, oralmente y por escrito, en la lengua castellana y si la hubiese, en la lengua cooficial de la Comunidad Autónoma, textos y mensajes complejos, e iniciarse en el conocimiento, la lectura y el estudio de la literatura.

i) Comprender y expresarse en una o más lenguas extranjeras de manera apropiada.

l) Conocer, valorar y respetar los aspectos básicos de la cultura y la historia propias y las de los demás, así como el patrimonio artístico y cultural.

m) 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 de los seres vivos y el medio ambiente contribuyendo a su conservación y mejora.

n) Apreciar la creación artística y comprender el lenguaje de las distintas manifestaciones artísticas, utilizando diversos medios de expresión y representación.

Al mismo tiempo el Decreto 86/2015, de 25 de junio, por el que se establece el currículo de la educación secundaria obligatoria y del bachillerato en la Comunidad Autónoma de Galicia, amplía los objetivos del siguiente modo:

o) Conocer, valorar y respetar los aspectos básicos de la cultura y de la historia propias y de las otras personas, así como el patrimonio artístico y cultural. Conocer mujeres y hombres que realizaran aportaciones importantes a la cultura y sociedad gallega, o a otras culturas del mundo.

p) Conocer y valorar los aspectos básicos del patrimonio lingüístico, cultural, histórico y artístico de Galicia, participar en su conservación y en su mejora, y respetar la diversidad lingüística y cultural como derecho de los pueblos y de las personas, desarrollando actitudes de interés y respeto hacia el ejercicio de este derecho.

q) Conocer y valorar la importancia del uso de la lengua gallega como elemento fundamental para el mantenimiento de la identidad de Galicia, y como medio de relación interpersonal y expresión de riqueza cultural en un contexto plurilingüe, que permita la comunicación con otras lenguas, en especial con las pertenecientes a la comunidad lusófona.

El decreto gallego, en su artículo cuatro señala:

“La programación docente debe abarcar en todo caso la prevención de la violencia de género, de la violencia contra las personas con discapacidad, de la violencia terrorista y de cualquier forma de violencia, racismo o xenofobia, incluyendo el estudio del Holocausto judío como hecho histórico”.

“Se evitarán los comportamientos y los contenidos sexistas y los estereotipos que supongan discriminación por razón de la orientación sexual o de la

identidad de género, favoreciendo la visibilidad de la realidad homosexual, bisexual, transexual, transgénero e intersexual”.

Para la implementación se establecerán medidas complementarias para el perfeccionamiento de la convivencia, tal y como señala el Decreto 8/2015, de 8 de enero, por el que se desarrolla la Ley 4/2011, de 30 de junio, de convivencia y participación de la comunidad educativa en materia de convivencia escolar, en el artículo 24, apartado 2, en el cual dice: Podrán desarrollarse, además, programas que supongan la incorporación de aspectos relacionados con el autoconcepto y la autoestima, la gestión pacífica de conflictos, la dinámica de grupos, trabajo cooperativo, Educación Afectivo-Sexual y la igualdad entre hombres y mujeres. Este Decreto también se hace referencia a lo recogido en la Ley 2/2014, de 14 de abril, por la igualdad de trato y la no discriminación de lesbianas, gays, transexuales, bisexuales e intersexuales en Galicia, con la finalidad de garantizar el principio de igualdad de trato y de no discriminación por razón de orientación sexual e identidad de género de las personas homosexuales, bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales en el ámbito educativo. Referido al campo educativo, respecto a la sexualidad y convivencia, en los siguientes artículos:

Artigo 23. Actitudes

La Administración educativa gallega, en colaboración con el departamento competente en materia de igualdad, fomentará la realización de actividades dirigidas a la comunidad escolar para la prevención de actitudes y comportamientos discriminatorios por la orientación sexual o la identidad de género.

Artigo 24. Formación del personal docente

Se establecerán actividades de formación para el personal docente existente. Del mismo modo, se incorporarán la realidad LGTBI y los distintos modelos de familia a los cursos y másters de formación del futuro personal docente y a los planes de estudios de las titulaciones de Educación Social, Magisterio, Pedagogía, Psicología y Derecho.

Artigo 25. Divulgación de la realidad LGTBI entre las ANPA

La consejería competente en materia de educación, en colaboración con las ANPA, diseñará contenidos para las escuelas de padres y madres relativos a la realidad LGTBI y a los diferentes modelos de familia.

Artigo 26. Combatir el acoso e favorecer la visibilidad

1. Se establecerán actuaciones para combatir el acoso escolar por razón de orientación sexual o identidad de género, favoreciendo la visibilidad del alumnado LGTBI y la plena normalidad de las distintas orientaciones sexuales e identidades de género. Del mismo modo, se informará sobre los mecanismos de denuncia de los casos de acoso.

2. Para los efectos de favorecer la visibilidad y de integrar de forma transversal la diversidad afectivo-sexual en los centros escolares, la consejería competente en materia de educación favorecerá en los centros sostenidos con fondos públicos la realización de actividades específicas próximas a fechas de celebraciones internacionales relacionadas con el reconocimiento efectivo de derechos a personas lesbianas, gays, transexuales, bisexuales e intersexuales.

Para la consecución de los objetivos formulados, se muestra fundamental elaborar estrategias socioeducativas que aborden diferentes temáticas, entre ellas, la Educación Sexual. La sexualidad es una condición indisociable del ser humano que nos hace únicos y particulares. En una etapa de cambios como es la pubertad, es importante que chicas y chicos cuenten con las herramientas e instrumentos precisos que los acompañen y ayuden en su propio proceso de sexuación. El objetivo fundamental es que chicas y chicos aprendan a conocerse, a aceptarse y a vivir su sexualidad de un modo positivo y satisfactorio. Esta recopilación de fichas se presenta como un recurso de utilidad para el equipo docente, de modo que puedan abordarse de una forma práctica, dinámica e interactiva, contenidos de interés para el desarrollo de las chicas y chicos. Para el desarrollo del programa y la puesta en marcha de las fichas se cuenta con el apoyo del equipo de trabajo de Q+. La persona responsable y docentes implicados en el desarrollo del programa pueden ponerse en contacto con el centro Q+ de referencia para formular las consultas y dudas que le puedan surgir para la implementación del programa.

En la primera ficha se realiza una presentación del recurso Q+, en la segunda se aborda la educación sexual, en la tercera se sitúa el foco de atención en la orientación del deseo y la identidad sexual, en la cuarta se trata el modelo del amor romántico, las relaciones de los sexos a través de la tecnología es el tema que se trabaja en la ficha cinco, para tratar el cultivo de las habilidades, la concepción y la concepción, y finalizar con una ficha didáctica en la que se ejemplifica cómo enseñar a los demás. Estas fichas suponen una breve, sencilla y concisa forma de acercar la práctica de la Educación Afectivo-Sexual al profesorado de secundaria para que puedan implementarla con su alumnado.

Cada profesional empleará las técnicas de trabajo que considere sean más acordes a su estilo y formación. Las que vamos a exponer a continuación fomentan el diálogo

entre el alumnado, la argumentación y la empatía, trabajando el conocimiento, las actitudes, los valores y habilidades sociales. Es importante no aplicarlas de un modo mecánico, promoviendo un clima de respeto, confianza y participación, adaptándolas a las situaciones concretas, y realizando una puesta en común al término de cada una para conocer qué han aportado y qué se podría modificar o añadir.

Como técnicas a emplear las más destacables son las siguientes:

1.- Juegos: de presentación, de conocimiento, de autoestima y cooperativos.

2.- Métodos para analizar algunas temáticas: Torbellino de ideas o Brainstorming, análisis de las consecuencias que puede poseer una conducta, análisis de los factores implicados en conductas o situaciones, los juegos de roles, los paneles de expertos, los paneles de integrado, la sesión de tribunal, la entrevista colectiva, y el careo entre los sexos.

3.- Herramientas de trabajo con elementos audiovisuales: realización de fotonovelas, cómics, diapositivas, y programas de radio.

4.- Técnicas para el desarrollo de habilidades sociales: Afrontar conflictos, comunicarse sin palabras, escuchar, realizar cumplidos, comprender los sentimientos propios y los ajenos, disculparse, expresar sentimientos, aprender a decir que no, presentar una queja, o comunicarse sin emplear palabras.

Para Michelson y otros (1987) podemos adquirir habilidades sociales mediante el aprendizaje, y éstas incluyen comportamientos no verbales y verbales, suponiendo respuestas afectivas que resultan apropiadas y refuerzan las relaciones sociales. Son por naturaleza recíprocas, e implican una reciprocidad apropiada y afectiva.

Nos detendremos en la exposición de alguna de las habilidades que mantiene una conexión directa con la sexualidad.

Como experiencia ejemplificadora, además de las orientaciones que acabamos de exponer del equipo Harimaguada, tenemos el grupo Lamieiras, con su programa Agarimos, un programa coeducativo de educación sexual, dirigido a los/as estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria -ESO- (de 12 a 16 años), que parte de una conceptualización biopsicosocial de la sexualidad y asume un modelo integral de educación sexual. El programa se distribuye en dos grandes bloques temáticos: uno de Autoconocimiento y valoración personal, en el que se intenta favorecer el desarrollo de la identidad personal superando las limitaciones que el cuerpo en general, el cuerpo sexuado en particular y los condicionantes de género imponen a los/las jóvenes. Para ello, se contemplan tres áreas temáticas: identidad corporal, identidad de género e identidad y valoración personal. El segundo bloque temático es el Desarrollo

socioafectivo y sexual a través del que se intenta proyectar al sujeto desde el espacio del autoconocimiento y valoración del yo al mundo relacional social y afectivo-sexual, y que se compone de cuatro áreas temáticas: emociones, relaciones socioafectivas, conducta sexual y salud sexual (Lameiras, Rodríguez, Ojea y Dopereiro, 2004). El programa asume una metodología constructivista que promueva un aprendizaje significativo y comprensivo frente a un aprendizaje memorístico y en la que el/la estudiante adopte un papel activo en su propio proceso de aprendizaje, tal y como indican Solé y Coll (1993). Como señalan De la Cruz y Sáez (1994), De la Cruz (2002), y De la Hera y Gil Rodríguez (2004), en la Educación afectivo-sexual, se deben desenvolver estrategias individualizadas y de grupo que potencien el trabajo cooperativo y el trabajo autónomo, además del respeto y la aceptación de las diferencias.

No existe un único medio para aprender, por ello, apoyarse en distintos materiales didácticos es fundamental. Es el recurso el que debe adaptarse a los objetivos de los formadores; no hay recursos buenos ni malos, sino inadecuados o adecuados. A la hora de escoger un material, una variable a considerar es el propio educador o educadora, siendo importante que se encuentre a gusto con la metodología que emplea y que tenga claro que aprender a hacer Educación Afectivo-Sexual es también un proceso (De la Cruz y Sáez, 1994). Estamos ante un proceso educativo que exige que chicas y chicos sientan que habla de ellos, desarrollando una orientación coeducativa, entendiendo como tal aquel método de intervención educativa que supera la educación mixta, basándose en el reconocimiento de las individualidades, particularidades y potencialidades de niñas y niños, independientemente de su sexo. Coeducar significa, por tanto, educar desde la igualdad de valores de las personas. En Educación Afectivo-Sexual implica hablar de la sexualidad de la mujer y de la sexualidad en el hombre, teniendo claro que tanto unos como otros poseen su identidad, su orientación y su erótica, sus deseos, sus placeres y su mapa erógeno. Los anticonceptivos tienen que ver con mujeres y hombres, el placer también, así como la higiene, la fecundación, los miedos, las prisas, la presión de grupo... todos los temas participan de todas las sexualidades, con sus matices y peculiaridades. Es por ello que hablamos de sexualidades en general. La coeducación debe desarrollarse siempre sobre un buen clima en el aula, un ambiente totalmente igualitario en el que niñas y niños sean escuchadas y valoradas del mismo modo, evitando la asignación de roles por estereotipos de sexo-género, y valorando la diversidad como fuente de riqueza y matices. Del mismo modo, la intervención educativa debe desarrollarse en un ambiente de tolerancia y confianza, que facilite la participación de todas las personas, promoviendo que todas y todos se sientan parte de un proceso, en el que también son claves la familia y los distintos agentes sociales.

Como proponen Robin et al. (2004), es importante efectuar intervenciones graduales y duraderas en el tiempo, desde una práctica coeducativa que parta de un modelo de educación sexual integral, comenzando en edades tempranas de la adolescencia, ya que es un momento clave en el proceso de socialización, como afirman Van der Pligt y Richard (1994) y Grunseit y Richters (2000). En este sentido se hace necesaria e imprescindible una legislación explícita y clara, con una verdadera intencionalidad para promover la educación sexual, que se centre no sólo en la exposición de buenos propósitos, sino sobre todo en que éstos se hagan realidad, a través de la dotación de medios y recursos, formación inicial y permanente del profesorado, motivación de éste, sensibilización de toda la comunidad, creación y difusión de materiales, fomento de la investigación en esta temática, y todas aquellas condiciones necesarias para que la educación sexual se convierta en una realidad, al igual que ocurre en otros países como Suecia, Países Bajos o Canadá.

Para ello, resulta de gran importancia asegurar la construcción de aprendizajes significativos, entendiendo como tales aquellos procesos mediante los cuales la persona realiza una metacognición, es decir, aprende a aprender, partiendo de sus conocimientos previos y de los que ya posee y de los adquiridos recientemente, logrando una integración y aprendiendo mejor. Así, es el resultado de la interacción entre los conocimientos previos de la persona y los conocimientos por adquirir, siempre que exista voluntad, disposición e interés. Si no existe una correspondencia entre el nuevo conocimiento y las bases con las que ya cuenta la persona, no se puede hablar de aprendizaje significativo. Los elementos básicos del aprendizaje significativo establecen que es precisa la participación activa del alumnado, de la persona concretamente, ya que la atención se centra en el cómo se adquieren los aprendizajes. Los conocimientos previos han de estar relacionados con los que se quieren adquirir, de tal manera que funcionen como base para la adquisición de nuevos conocimientos, y es necesaria la potenciación de la construcción del propio aprendizaje por parte del alumnado, llevándolo hacia la autonomía y avanzando mediante el empleo de estrategias. La creación de nuevos esquemas de conocimiento, teniendo en cuenta la relación que existe entre los nuevos conocimientos y los ya adquiridos debe suponer la futura búsqueda de aplicaciones a los nuevos conocimientos, aplicados a la vida cotidiana, siendo preciso que la nueva información se incorpore a la estructura mental, pasando a formar parte de la memoria comprensiva. Es importante considerar que aprendizaje significativo y aprendizaje mecánico no son dos tipos de enseñanza contrarios, sino que se complementan durante el proceso de enseñanza. El aprendizaje significativo es, por tanto, un aprendizaje permanente, ya que lo que adquirimos es a largo plazo produce un

cambio cognitivo, pasando de no saber a saber, y está basado en la experiencia, dependiendo de los conocimientos previos.

Las condiciones para que se produzca el aprendizaje significativo son las siguientes: Predisposición, ya que la persona debe estar motivada para que se produzca el aprendizaje; Material de aprendizaje, entendiendo que los elementos y materiales que empleemos sean significativos y que aporten nuevos esquemas de conocimiento, e ideas inclusivas, siendo necesario que el alumnado posea conocimientos previos que les permitan incorporar el nuevo conocimiento a la estructura cognitiva.

Los pasos para promoverlo van desde el fomento de la retroalimentación productiva, a fin de guiar al alumnado en un proceso motivador, cercano, empleando ejemplos, para fomentar las estrategias de aprendizaje y la creación de un aprendizaje cognitivo.

Las fases del aprendizaje significativo son: la Fase Inicial, que es el proceso en el cual el alumnado percibe la información segmentada, sin ninguna conexión entre las partes, y se caracteriza por: hechos, información concreta, aprendizaje verbal, condicionamiento y estrategias mnemotécnicas. La Fase Intermedia, fase en la que se da inicio a un proceso en el cual el alumnado empieza a establecer algún tipo de relación y similitud entre los conceptos, presentándose aquí la formación de contenidos, el conocimiento abstracto, y la organización por mapeo cognitivo, y la Fase Terminal, en la que se produce la integración de los conocimientos con mayor solidez, vinculándose los conocimientos a la estructura cognitiva de la persona, y se integran las estructuras y el control es automático.

Debemos procurar que las chicas y los chicos efectúen unos aprendizajes que les resulten significativos de modo autónomo, para que adquieran un aprendizaje por sí misma y mismos, facilitándoles las herramientas precisas junto con las habilidades que les permitan continuar con su aprendizaje. Que aprendan a aprender, que no dependan del profesorado, que sepan plantearse un problema y analizar las distintas posibilidades para solucionarlo. Que sepan por dónde continuar, que aprendan a hablar con su familia, que sepan que pueden contar con su profesorado, que entre las amistades pueden compartirse y contarse las cosas, que existen recursos a los cuales pueden acudir, que los libros aportan conocimientos y respuestas, lo que supone el fomento del deseo de aprender mucho más. Para que se produzca este aprendizaje es básico que tengamos en cuenta lo que ya conocen y lo que desean conocer, es decir, sus intereses. Además de los intereses es fundamental considerar las capacidades, ya que no se puede explicar lo mismo ni del mismo modo a un grupo que ya ha trabajado sobre el tema que a otro que está teniendo su primera aproximación; igualmente, no es similar un grupo de

adolescentes de doce años que un grupo de adolescentes de diecisiete. Por ello, debemos considerar que con las capacidades surgen las necesidades, lo que resulta básico y primordial que conozcan y aprendan, de una manera funcional. Así sucede en los procesos de enseñanza-aprendizaje, en el que cada grupo posee sus características propias y su propio entorno cultural, sin olvidar que cada grupo es su propia realidad y que cuando se interviene en Educación Afectivo-Sexual son las personas formadoras las que deben realizar el esfuerzo por adaptarse al grupo.

Las personas construimos una representación del mundo en el que vivimos mediante las experiencias propias con aquello que nos rodea, con lo que conocemos y escuchamos a través de los medios de comunicación. El aprendizaje no se realiza desde cero, ya que partimos de lo ya conocido para la percepción, interpretación y actuación sobre el mismo, por lo que es partiendo de lo ya conocido cuando podemos aprender nuevas cuestiones y mudar anteriores ideas. El aprendizaje es un proceso social en dos sentidos: se aprende en interacción social con nuestros semejantes, y los contenidos que aprendemos se construyen socialmente por otros individuos o culturas (Wertsch, 1988). Es un proceso constructivo, un proceso de fuera a dentro, es decir, los conocimientos, las habilidades, y las destrezas que aprendemos están primero en el plano social para posteriormente pasar a un plano individual; es la interacción entre los participantes en el aula la responsable de que se lleve a cabo la transición entre ambos planos, es decir, de que el alumno llegue a dominar habilidades que no conocía o sólo podía aplicar con la ayuda del profesorado. Ésta perspectiva se deriva de la concepción sobre el desarrollo de los procesos psicológicos formulado por Vygotsky en la Ley Genética del Desarrollo Cultural: “En el desarrollo cultural del individuo, toda función aparece dos veces, primero a nivel social, y más tarde a nivel individual...Todas las funciones superiores se originan como relaciones entre seres humanos” (Vygotsky, 1979, 94).

Es importante señalar que el alumnado posee un “mapa” con límites y caminos trazados (Edwards y Mercer, 1987). Para evitar la mera transmisión de conocimientos, el volcar toda la información, se antoja fundamental detectar cuál es la zona de desarrollo real del alumno (Vygotsky, 1979), es decir, determinar qué habilidades pertenecen ya al dominio de éste, qué pueden hacer nuestros alumnos por sí solos., y despertar su interés y motivarlos en la tarea del aprendizaje (Vygotsky, 1977). Es primordial el papel que juegan las interacciones entre el alumnado en la consecución de metas educativas. Coll (1984) sostiene que en la relación entre iguales, bien desde el contexto escolar, bien desde fuera del mismo, resulta fundamental en el proceso de socialización la adquisición de destrezas y competencias sociales, el grado de adaptación a la norma establecida, los niveles de aspiración, así como la progresiva relativización de los distintos puntos de vista.

Gracias a la interacción entre iguales una alumna o alumno puede aprender de los demás compañeros. “No basta con colocar a los alumnos uno al lado del otro y permitir que interactúen para obtener automáticamente unos efectos favorables” (1984, 120), sino que es necesario identificar y fomentar el tipo de organización social del aula que posibilite la consecución de los objetivos educativos anteriores. Tres se han distinguido tradicionalmente: la individualista, la competitiva y la cooperativa. Sólo en la cooperativa el alumnado puede convertirse en auténtico instructor de sus compañeros y colaborar junto con el profesor en el desarrollo propio y de los demás.

Los beneficios de las interacciones cooperativas son evidentes: se produce un mejor ambiente en el aula, mostrando el alumnado una actitud más positiva ante el profesorado y sus compañeras y compañeros, lo que posibilita un avance cognitivo. Tomando en consideración los demás y sus puntos de vista, contraargumentar, lo que se califica como, tal y como indican Coll y Corominas (1990) conflicto socio-cognitivo. Como ya hemos señalado con anterioridad, el lenguaje es la herramienta que nos posibilita la comunicación y, además, posee una segunda función: es la herramienta con la que nos introducimos en el mundo a nuestro alrededor (Vygotsky, 1979). El aprendizaje escolar se puede entender como la adquisición de nuevas formas de discurso (Wertsch, 1988), y el aula puede ser interpretada como un contexto o escenario de interacción-comunicación. La esfera escolar es un ámbito en el que confluyen diversos estilos discursivos, debiendo el profesorado poseer el conocimiento sobre el discurso que plantea el alumnado, si lo que pretende es actuar en esa esfera, y el alumnado puede ir aprendiendo un lenguaje científico y académico que posibilite su desarrollo en el contexto educativo.

Muy ligado al aprendizaje encontramos las tácticas de trabajo que lo impedirán o lo facilitarán. Basándonos en la exposición que hemos realizado sobre las maneras de aprender sobre sexualidad, trataremos de indicar las tácticas de trabajo apropiadas para la adquisición de un aprendizaje sobre sexualidad. La educadora y educador sexual deben poseer, al igual que en otro ámbito educativo, conocimientos y herramientas que colaboren en el desarrollo positivo de su trabajo, siendo precisa la creación de un ambiente de confianza en el aula, además de saber realizar una identificación y clasificación de esas situaciones conflictivas que permiten que las alumnas y alumnos sean capaces de ponerse en el lugar del otro, resultando muy útil el abordaje y tratamiento de la educación sexual de un modo abierto y positivo, fomentando los diálogos internos, de cada persona consigo mismo, y con las y los demás, tanto con compañeras y compañeros como con las profesoras y profesores.

En lo que respecta a las tácticas y recursos a utilizar, como señala Muñoz (1993), mantenemos que son fiables los que se ven relacionados con técnicas de trabajo

colaborativo y en equipo, tratando los valores, las habilidades sociales, las actitudes y demás conocimientos, desarrollándose sentimientos e ideas de un “nosotros”, enseñando a reflexionar de un modo crítico y activo, realizando una escucha que resulte comprensiva, ya que colaboran en la mejora de la autonomía, la responsabilidad, la capacidad de intercambio y de cooperación, además de colaborar en la eliminación de miedos, temores, o inhibiciones. Con el empleo de estas tácticas se fomenta la creación de un sentimiento de seguridad, de aplomo, así como de la actitud positiva frente a diversos problemas relacionales, favoreciendo las adaptaciones sociales de las personas y grupos.

Lo social y lo emocional se encuentran en todas las actuaciones de los seres humanos, en los diversos ámbitos en que nos vemos inmersas e inmersos. Es necesaria una enseñanza y formación de las y los profesionales que impulse el desenvolvimiento tanto implícito como explícito de las competencias socioafectivas, siendo una referencia obligada la formación en competencias para formar una ciudadanía crítica con competencias profesionales, como señalan Colunga y García (2016), orientando a la Universidad para esa necesaria formación, requiriéndose la promoción de la alfabetización emocional de la ciudadanía, motivo por el cual la educación tiene que procurar como objetivo ese equilibrio de la intervención con respecto a las esferas cognitiva y emocional, a fin de conseguir un desenvolvimiento íntegro de la persona que permita adquirir un autoconocimiento e identidad que posibiliten al alumnado un enfrentamiento crítico, reflexivo, responsable y autónomo ante los diferentes estados sociales de la vida cotidiana.

Pérez y Pena (2011) destacan una revelación con respecto a la inteligencia emocional, afirmando que la competencia socioemocional conforma una herramienta muy valiosa que posibilita la consecución de las adaptaciones personales, familiares, sociales, académicas, vocacionales y profesionales. Como indican los autores, a lo largo de estos años se han conseguido avances con respecto a la opción de mejora del nivel de inteligencia emocional mediante proyectos de educación emocional organizados y estructurados teóricamente.

Señala Bisquerra (2003) que, como proceso permanente, educativo y continuo, la educación emocional procura el desenvolvimiento emocional junto con el cognitivo, siendo ambos fundamentales para el desarrollo integral de la personalidad. Colunga & García (2016) manifiestan que resulta necesaria la formación de las educadoras y educadores para asumir el desarrollo de las competencias socio-afectivas, dado que la variable emocional y social se encuentran en el contexto educativo, durante todo su ciclo. No podemos obviar que el concepto de competencias ha ido evolucionando, superando la esfera profesional y adquiriendo un enfoque holístico e integral. Consideramos, como Tobón (2012) en que las

competencias resultan procedimientos de la ejecución que mujeres y hombres ponemos en “acción-actuación-creación” para el desempeño de las actividades de la vida, permitiéndonos un avance en las autorrealizaciones personales, contribuyendo al bienestar, e integrando los saberes y los conocimientos; las competencias, además, pueden entenderse como una ejecución íntegra para la interpretación, la argumentación y la resolución de la diversa problemática que pueda surgir en cada contexto, empleando la ética, la creatividad, la idoneidad y procurando la mejora continua mediante la puesta en acción del saber: conocer, ser, convivir, y hacer.

En las competencias que señalan Bisquerra (2016) y Bisquerra Pérez (2015) sobresalen las que se refieren al desarrollo socio-personal y las de desarrollo técnico-profesional; éstas segundas son las que tratan sobre los procedimientos y los conocimientos relacionados con una esfera determinada de especialización profesional, existiendo diversas competencias denominadas: socio-emocionales o socioafectivas, interpersonales, personales, participativas, intrapersonales o de desarrollo personal, relacionales, genéricas, transferibles, transversales, básicas para la vida, y sociales.

Cuadro nº24. Diferentes competencias.



Fuente: Elaboración propia.

Entre las competencias señaladas encontramos: la solución de conflictos, la empatía, la autoestima, la automotivación, cómo se manejan la ansiedad y el estrés, la capacidad asertiva, la colaboración y trabajo en grupo, además de la autorregulación de los sentimientos.

Cuadro nº25. Competencias importantes.



Fuente: Elaboración propia.

La intencionalidad de las competencias está dirigida a la aportación de prestigio y valor de la función profesional y la promoción de la abundancia social y personal. Bisquerra (2016) y Bisquerra Pérez (2015) incluyen, dentro de las competencias socioemocionales, cinco categorías: la competencia social, la regulación emocional, la conciencia emocional, la autonomía emocional, y las competencias para la vida y el bienestar; son éstas consideradas como competencias que resultan trascendentes para el desempeño profesional del personal formativo.

Cuadro nº26. Competencias socioemocionales.



Fuente: Elaboración propia.

La formación integral de las formadoras y formadores no termina con la estructuración normativa, ya que supone el desenvolvimiento de competencias y herramientas anexadas al hecho de afrontar situaciones que generan miedo o estresan, a que se produzca una comunicación eficiente, al abordaje y determinación de dificultades, la categorización de actividades, el hecho de tomar una decisión, la propia reflexión y el desarrollo de una autoestima positiva (Colunga & García, 2016).

PARTE II.

EDUCACIÓN AFECTIVO SEXUAL EN GALICIA. LOS CENTROS DE INFORMACIÓN Y ASESORAMIENTO PARA LA JUVENTUD

DIMENSIÓN EMPÍRICA DEL ESTUDIO

CAPÍTULO 4.

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO 4.

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

4.1. OBJETIVOS.

La finalidad última de toda investigación es analizar la realidad en cuyo marco se define un problema. No fue otro el origen de nuestra inquietud para comenzar a trabajar en esta dirección. Por lo tanto, la finalidad o meta del estudio tiene que ver con la revisión del trabajo realizado desde los centros Q+. Para ello describimos y analizamos su filosofía, metodología, planes, proyectos educativos y formativos, funciones de las trabajadoras y pilares transversales a través de las dos etapas que han vivido, sus orígenes desde el año 2008⁴ como Red exclusivamente de asesoramiento afectivo-sexual, y su transformación en centros Q+ hasta el año 2013, lo que supuso el abordaje de un número mayor de temáticas, y mostraremos además el tipo de consultas recibidas en el aula durante el desempeño de las sesiones formativas.

En el intento de presentar estos programas o actividades durante el período del 2008 al 2013 nos planteamos el siguiente objetivo general:

4.1.1. Objetivo general.

- Conocer si la oferta formativa atiende a las necesidades y demandas del alumnado de educación secundaria de Galicia.

4.1.2. Objetivos específicos.

- Conocer el modelo de Educación Afectivo-Sexual que se transmite en los centros de educación secundaria gallegos

- Mostrar la evolución de los programas formativos de Quérote desde el año 2008 hasta el año 2013.

⁴ Los centros nacieron en el año 2006 como Red de Centros de Asesoramiento Afectivo-Sexual Quérote.

- Analizar las actividades, programas, campañas y material divulgativo de los centros Quérote
- Establecer las temáticas de consulta principales de los centros Q+
- Exponer las demandas del alumnado de enseñanza secundaria de Galicia sobre sexualidad y/o afectividad
- Conocer las carencias de formación del alumnado de educación secundaria en relación a la sexualidad y/o afectividad
- Demostrar la necesidad de la labor educativa y formativa de los centros, más allá de la información y el asesoramiento.

4.2. JUSTIFICACIÓN DEL PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO.

Para el desarrollo de esta investigación hemos empleado una base antropológica y pedagógica con un pilar imprescindible, el sexológico. La Antropología es una ciencia enmarcada en el área de las Ciencias Sociales y Jurídicas, con un ámbito de conocimiento específico, siendo por lo tanto la ciencia que trata los aspectos biológicos del ser humano y su comportamiento como miembro de una sociedad. Su estudio abarca tres dimensiones: biológica, sociocultural y filosófica. (Lévy-Strauss, 1958; Malinowsky, 1974; Geertz, 1972; Boaz, 1928; Harris, 1976).

- La Antropología Biológica estudia las transformaciones anatómicas y físicas que ha sufrido el ser humano a lo largo de su evolución biológica, su origen y su diferenciación como especie dentro del mundo animal, siendo su objetivo la reconstrucción del proceso de hominización a fin de averiguar el origen del ser humano a partir de las especies animales. Desde una concepción que prácticamente la asimila a la biología humana (Harrison et al, 1971) es incluida en la fundamentación del método experimental (Pucciarelli, 1974), ocupando una posición central en los estudios de variabilidad poblacional (Bennet, 1979).

- La Antropología Social y Cultural, disciplina a la cual me adscribo, es la que estudia al ser humano como ser orgánico en relación con otros seres vivos, centrándose en el estudio comparativo entre los distintos sistemas sociales y las diferentes formas de conducta grupal, e investigando las técnicas y los recursos que el ser humano ha elaborado para adaptar los medios natural y social a sus necesidades, junto con los medios empleados para conservar y transmitir dichas técnicas y recursos. La Antropología Cultural, a partir de la etnología, se gestó en los Estados Unidos por

influencia de Franz Boas (1928), mientras que la Antropología Social se gestó en el Reino Unido por Radcliffe-Brown (1958).

- La Antropología filosófica busca establecer, siempre en consonancia con la ciencia, el lugar que ocupa el ser humano en el mundo, su origen y su naturaleza, siendo su finalidad la comprensión del sentido del ser humano como ser que se reconoce y reconoce a sus semejantes como personas, en términos de valores, derechos, igualdad o libertad (Plessner, 1969; Gehlen, 1993; Gondar, 2004; Barreiro, 1997; Agra, 2007; Scheler, 1958).

La otra base es la Pedagogía, que es una ciencia enmarcada en el área de Ciencias Sociales con un ámbito de conocimiento específico, que es la educación en sus diferentes niveles y contextos, un conocimiento conectado históricamente con una trayectoria científica alrededor de la misma humanidad, donde la educación siempre estuvo, está y estará presente (Freire, 1997; Kant, 2003; Abbagnano y Visalberghi, 1992).

La última base es la Sexología, una ciencia que estudia, investiga y elabora datos y elementos relativos a la dimensión sexual humana, y cuyos dos especiales fines concretos son la educación sexual y la terapia o tratamiento sexológico (Masters y Johnson, 1966; Hildegart, 1977; Reich, 1936; Ellis, 1894; Font, 1990; Amezúa, 1999; López, 1999).

Así, mediante la exposición de la trayectoria de los centros Quérote, realizamos un análisis de sus programas formativos, sus campañas y materiales, así como de las consultas manifestadas espontáneamente en el aula durante las sesiones formativas implementadas por la investigadora para demostrar así que la sociedad continúa teniendo carencias en el ámbito de la Educación Afectivo-Sexual, que es necesaria una Educación Afectivo-Sexual reglada impartida por profesionales, y que la existencia de este tipo de centros es necesaria.

El objeto de estudio es dinámico, complejo y contextual, por lo que parece pertinente realizar un estudio de caso (Stake, 1995), aprovechando la narración etnográfica como parte del proceso del estudio para realizar un análisis de contenido con un soporte fundamentalmente sexológico (presentados en la introducción de esta parte de la investigación).

4.2.1. Metodología.

En este trabajo empleamos una metodología cualitativa basándonos en un estudio de caso etnográfico fundamentado en la observación participante, a través de los

programas formativos y campañas de los centros y las consultas espontáneas realizadas por el alumnado a la investigadora durante la implementación de las sesiones formativas.

La óptica cualitativa posibilita la descripción e interpretación de la realidad junto con la inducción sobre la misma, por lo que empleamos este tipo de metodología ya que lo que se intenta es comprender y dar voz a las personas participantes (McMillan y Schumacher, 2005; Stake, 2000), obteniendo así una información subjetiva que nos permite mostrar y aproximarnos de un modo significativo a los diferentes puntos de vista sobre la realidad a estudiar (Flick, 2011). Siguiendo a Packwood y Sikes (1996) se afirma que no existe una realidad objetiva a descubrir, sino modos de describir y narrar la realidad partiendo desde el conjunto de un colectivo, de ahí la emergencia que aporta investigar desde lo cualitativo (Delamont, 2012; Fyck, 2011; Lincoln y Guba, 1985; Valles, 2003), afirmando como los autores Taylor y Bogdan (2002) que el trabajo desde lo cualitativo abarca una metodología inductiva que posibilita a cualquier investigadora o investigador el desarrollo y la construcción de conceptos a partir de los datos recogidos, siguiéndose en este tipo de estudios un diseño flexible que formula y reformula interrogantes. Con el fin de obtener una visión lo más exhaustiva y real se visualizan, desde una perspectiva holística, las personas, los espacios y los contextos.

Todo esto no contradice que la investigadora cualitativa debe poseer una mirada objetiva partiendo de que los acontecimientos están sucediendo por primera vez en el contexto en el que los estudia, considerando que todas las perspectivas son valiosas. Así, investigar desde lo cualitativo es hacerlo desde la veracidad.

En esta observación cualitativa se ha optado por el estudio de caso empleando el relato etnográfico por dos motivos particulares: por la formación antropológica de la investigadora, y porque durante décadas, en el campo de la educación, ésta ha sido una metodología propia de investigación, encontrándonos obras como de Gage (1963) y Travers (1973) sobre investigación en enseñanza, y a autores como Wittrock (1986). Q+ es un recurso de información que realiza una labor educativa, no solamente en las formaciones que diseña e implementa en los centros de enseñanza secundaria, sino también en la labor de asesoramiento en el despacho, aportando conocimientos a las personas usuarias, radicando ahí su función educativa. Para el estudio del mismo se consideró oportuno recoger de primera mano, mediante el diario de sesiones de la investigadora, las consultas realizadas por el alumnado espontáneamente en el aula, y mediante la agenda profesional la elaboración e implementación de formaciones, campañas y material divulgativo. La estrategia de indagación de la investigadora ha sido, pues, a través de su implicación laboral en el recurso, recogiendo datos de un modo no intrusivo (Taylor y Bogdan 1986), siendo una observación con un grado de

implicación muy alto por parte de la investigadora y con una participación completa y activa debido a esta relación laboral, lo que nos lleva a ampliar lo que propone Spradley (1980) tal como se refleja en la tabla nº26.

Tabla nº 26. Grados y tipos de implicación y participación de la investigadora.

GRADO DE IMPLICACIÓN	TIPO DE PARTICIPACIÓN
MUY ALTA	Pertenencia al objeto de estudio
ALTA	Completa, activa
BAJA	Moderada, pasiva
NO-IMPLICACIÓN	No-participación

Fuente: Elaboración propia.

Con respecto al tipo de investigación, y dado que la investigadora forma parte de la comunidad que estudia, su participación en la misma es completa, por lo que añadimos al grado de implicación en la investigación el ítem: implicación muy alta, perteneciendo al objeto de estudio. Las observaciones, además de distinguirse por el grado de participación de la persona que observa, se diferencian por su grado de formalidad/informalidad (Vázquez y Angulo 2003), siendo las informales las que se producen de modo accidental (trasladándose de un despacho a otro, o de una clase a otra) o formales (las que se producen en el desempeño de la labor profesional, en el despacho o en el aula).

No podemos obviar que el paradigma cualitativo abarca múltiples prácticas, metodologías y corrientes que presentan objetivos dispares y que, incluso, poseen referentes teóricos divergentes (Conde, 2009). Así, podemos situar esta Tesis Doctoral en el marco de la investigación cualitativa de estudio de caso único, dado que, siguiendo a Xavier Coller (Coller, 2005: 29):

“Es un objeto de estudio con unas fronteras más o menos claras que se analiza en su contexto y que se considera relevante bien para comprobar, ilustrar o construir una teoría o parte de ella, bien por su valor intrínseco. Para su análisis se pueden emplear materiales diferentes, desde entrevistas semiestructuradas hasta el análisis de contenido de documentos varios, pasando por encuestas o por observación participante”.

4.2.1.1. Observación participante.

Esta metodología permite describir situaciones empleando los cinco sentidos y llegando a proporcionar una fotografía de lo que se ve y se siente (Erlandson, Harris, Skipper y Allen, 1993). En esta Tesis hemos empleado la observación participante, una observación interna y activa que funciona como observación sistematizada, empleando una estrategia empírica con técnicas de registro fundamentalmente cualitativas, pero con ciertos aspectos cuantitativos que tendremos en cuenta a la hora de realizar el análisis, resultando imposible cuantificar el número de observaciones realizadas dada la pertenencia al campo, más pudiendo afirmar que ha sido una observación participante que se ha mantenido de un modo constante. De la observación participante se espera la recolección de material y la acumulación de descripciones y documentos, siendo estas las actividades principales realizadas desde el principio de la investigación que han llevado a la elaboración de esta tesis., pero con respecto a la etnografía podemos afirmar que no es lo que hemos llevado a cabo, ya que la elaboración de la misma está regulada por unas reglas de codificación que no hemos seguido en este trabajo.

Somos conscientes de que la observación participante como metodología plantea algunas objeciones, tales como que el observador participante modifica con su presencia los cursos de acción y las motivaciones de los actores y que, además, no puede trascender su mundo vivido y concreto (Delgado y Gutiérrez, 1999). Cuanto más trivialmente conectados están los elementos de un sistema (...), más opaco es el sistema para un observador interno y más transparente (visible/manejable) para un observador externo.

“Cuanto más compleja es la conexión (como en una sociedad paleolítica), más transparente es el sistema para un observador interno y más opaco para un observador externo. Por eso, los antropólogos acceden raramente a las claves de las sociedades que estudian” (Ibáñez, 1990: 159-160).

Entendemos por observación participante una observación interna o participante activa, en permanente “proceso lanzadera”, que funciona como observación sistematizada natural de grupos reales o comunidades en su vida cotidiana, y que fundamentalmente emplea la estrategia empírica y las técnicas de registro cualitativas (Anguera, 2003). Las características o condiciones de la observación participante son las siguientes: la persona investigadora, en general, debe ser una extraña a su objeto de investigación, debe convivir integradamente en el sistema a estudiar, el cual tiene una definición propia de sus fronteras. La integración de la analista será maximizada y funcional, sin dejar de ser por ello un analista externo, y la investigadora debe escribir

una monografía etnográfica empleando el género del “realismo etnográfico”, debiendo dar por finalizada la circulación del texto y la interpretación con la monografía dirigida a la comunidad académica. El siguiente paso textual, en todo caso, estará constituido por la construcción teórica. Arnal, Del Rincón y Latorre (1994).

La observación participante, junto con la recogida y análisis de información documental, son las técnicas que hemos empleado en esta investigación. Ha sido ésta nuestra elección ya que la observación participante es una estrategia básica de obtención de información durante el trabajo de campo en la investigación interpretativa, poseyendo un valor añadido ya que la obtención de los datos puede ser y, de hecho, ha sido, complementada con la observación diaria en el trabajo de la investigadora, viendo las acciones de las usuarias y del personal tal y como ocurren en el contexto laboral y escolar. Intentamos investigar sobre la relación entre significados y acciones, entre lo que se oferta desde los centros y lo que se solicita, entre lo que se consulta y lo que se realiza.

Spradley (1980: 81) sugiere y emplea el siguiente esquema de elementos para organizar las observaciones: espacio, objetos, acciones, relaciones, acontecimientos, tiempo, actores, objetivos y sentimientos. La combinación de estos elementos nos permite la elaboración de diferentes cuestiones, como podría ser: ¿cuánto tiempo pasan juntas/os las personas en sus espacios de interacción? Vázquez y Angulo (2003) proponen las siguientes cuestiones a tener en cuenta en la preparación y la realización de las técnicas de investigación. Así, negociar el acceso al campo y los límites del mismo. Por motivos explicados con anterioridad y, para evitar repetirme, hemos podido obviar la negociación del acceso al campo dada la naturaleza de la relación de la investigadora con el objeto de estudio, siguiendo los límites marcados por el Código Deontológico de la profesión de Trabajo Social, así como por las especificidades del servicio Q+.

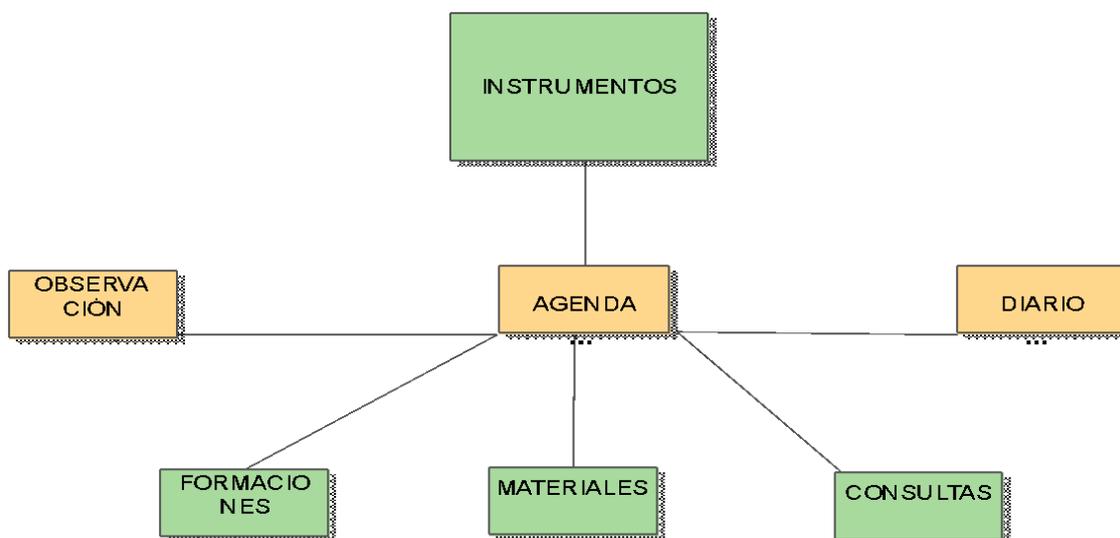
Del mismo modo, proponen establecer y mantener una buena relación con los informantes y sujetos observados. Este paso es una premisa de la labor profesional de la investigadora en el desempeño de su labor y funciones. Consideran importante seleccionar con cuidado los primeros escenarios que serán observados. Esta cuestión la llevamos a cabo a la hora de organizar el estudio; como ya hemos señalado, estudiamos el recorrido de los centros, comenzando por su inicio como Red, plasmamos las consultas registradas en el aula, así como la historia de la mudanza de Red Quérote a Quérote+ (2º semestre 2010) con la consiguiente ampliación de las nuevas temáticas: Conéctate (abordando el empleo seguro de las redes sociales), Quérete (educación afectivo-sexual), Gústate (fomento de una autoestima positiva), Vitalízate (prevención

en el uso y consumo de sustancias tóxicas), Móvete (por una conducción responsable), y Relaciónate (convivencia en las aulas), señalando los elementos fundamentales y transversales de la Red de centros, sus objetivos, su carta de servicios y los materiales elaborados por los mismos. También proponen solicitar permiso a la hora de grabar imágenes o audios, punto que en nuestra investigación no hemos seguido dado que no se realizó ninguna grabación.

Vázquez y Angulo (2003) destacan la importancia de llevar a cabo un registro de observaciones en el cuaderno de observación y transcripción al diario de campo. Este punto se llevó a cabo desde el primer día de la puesta en marcha de la investigación, empleando la agenda personal y profesional de la investigadora. Procurar exhaustividad y densidad en las descripciones de los ambientes y personas participantes es otro de los aspectos clave que proponen los autores señalados. Se ha seguido este punto en la descripción del servicio, sus programas y materiales a fin de estudiar los centros en profundidad. Otro punto importante señalado por los autores y que llevamos a cabo en nuestra investigación es la anotación en el diario de la investigadora de los cambios en el grado de implicación, si los hubiese, razones y consecuencias observadas.

Una vez hemos identificado el problema, como señalan Vázquez y Angulo (2003), hemos de justificar el caso y asegurar que su selección es pertinente y apropiada. Así, como caso particular en todo el territorio español nos interesa su indagación, ya que es una institución de la que podemos aprender, siendo este motivo clave y fundamental (Stake, 1995). Los centros son únicos en todo el territorio español, abordando la temática afectivo-sexual y realizando pruebas dentro de un asesoramiento profesional y personalizado; realizan, además, un abordaje de temáticas transversales de interés para la juventud, lo que le convierte en un servicio de gran cobertura y con grandes retos asumidos por las y los profesionales de los centros, que ponen en marcha diversas acciones para publicitarlo y manifestar la necesidad de su existencia. Para esta investigación se ha realizado una recopilación de las consultas realizadas de modo espontáneo durante las sesiones formativas impartidas por la investigadora, así como todos los programas y campañas ideados e implementados por los centros desde el año 2008 hasta el año 2013. En la figura nº3 podemos observar los instrumentos empleados en nuestra investigación para obtener los datos.

Figura n°3. Instrumentos empleados en la investigación para la obtención de datos.



Fuente: Elaboración propia.

Así, los instrumentos empleados para el registro de los datos fueron la agenda de la investigadora y el diario de sesiones, en los cuales se anotaron detalladamente los temas de interés más comunes de las consultas realizadas en el aula: ideas asociadas a la sexualidad, enfermedades, prácticas, mitos y falsas creencias, los tabúes y las actitudes, durante la implementación de las sesiones formativas: sexualidad, convivencia en las aulas, imagen corporal, consumos, y uso seguro de los entornos virtuales.

4.2.1.2. Estudio de Caso.

El Estudio de Caso permite abarcar la complejidad de un caso particular (Yin, 1994), buscando el detalle de la interacción con su entorno para llegar a comprender de forma exhaustiva la realidad a estudiar. Serrano (1994) considera que el objetivo principal es la comprensión del significado real de una experiencia, Stake (2005) afirma que existen muchas formas de hacer un estudio de caso. Este tipo de estudios se implementan, principalmente, en los campos de la antropología, psicología, educación y las ciencias sociales y sociología, todavía son escasos (Álvarez y San Fabián, 2012; Basse, 2000; Grandon, 2011; Hammersley, 1986; Merriam, 1998; Ragin y Becker, 1992; Stake, 2005; Yin, 1989).

Existen muchas formas de hacer estudio de caso (Stake, 2005), y éste permite abarcar la complejidad de un caso particular (Yin, 1994), buscando el detalle de la interacción con su entorno, la particularidad y lo complejo, a fin de comprender exhaustivamente la realidad a

estudiar. Perspectivas más interpretativas, como la de Serrano (1994) consideran que el principal objetivo es comprender el significado real de una experiencia. Para el estudio de caso, Stake (1995: 107) sugiere lo que detallo en la tabla nº27:

Tabla nº27. Estudio de Caso.

Primer esbozo	Para que los lectores desarrollen inmediatamente una experiencia directa y se acostumbren al lugar y tiempo
Identificación del tema, propósito y método del estudio	Explicación de cómo surgió el caso, y temas para comprenderlo
Descripción narrativa extensiva para ampliar la definición del caso y de los contextos	Presentación de los datos controvertidos como la opinión de otro. Presentación de un conjunto incuestionable de datos que les lleven a realizar la misma interpretación que yo
Desarrollo de los temas	Desarrollo de temas clave, referencia a otras investigaciones
Detalles descriptivos, documentos, citas, datos de la triangulación	Datos recogidos más reveladores. Indicar qué se ha realizado para confirmar las observaciones
Asertos	Interpretación neutral, resumen del caso
Esbozo final	Referencia a mi experiencia, recordando a la lectora que es la muestra de un caso, su exposición y redacción

Fuente: Stake (1995).

El propósito fundamental del estudio de caso es la comprensión de la particularidad del caso en el intento de conocer cómo funcionan todas las partes que los componen y las relaciones entre ellas para formar un todo (Muñoz y Serván, 2001). Yin (1989) distingue tres tipos de objetivos diferentes de Estudio de Caso:

- El Estudio de Caso Exploratorio: sus resultados pueden ser usados como base para formular preguntas de investigación. En nuestra investigación perseguimos obtener unos resultados, fundamentalmente la demanda que plantea espontáneamente el alumnado durante las sesiones formativas, que posibilitan el planteamiento de la siguiente cuestión: si lo que ofertan los centros se corresponde con lo que demanda el alumnado, siendo ésta una cuestión que constituye uno de los objetivos de nuestra investigación.

- El Estudio de Caso Descriptivo: intenta describir lo que sucede en un caso particular. En nuestra investigación realizamos una descripción de los centros y su oferta, junto con la demanda del alumnado de secundaria de los centros de enseñanza gallegos, puesto que indagamos sobre la existencia de los centros y si ésta se justifica o no, es decir, si es necesaria la Educación Afectivo-Sexual en la enseñanza.

- El Estudio de Caso Explicativo: facilita la interpretación. En nuestra investigación exponemos detalladamente las consultas recogidas en el diario de sesiones

y en la agenda personal de la investigadora, dado que procuramos interpretar las necesidades manifiestas del alumnado.

Hacer un estudio de caso implica reflexionar sobre lo que se está haciendo, *“identificar la estructura analítica que se construye y descubrir y desarrollar la propia voz de quien investiga”*. *“El estudio de caso es una lucha por alcanzar la madurez metodológica y personal”* (Centre for Applied Research in Education. University of East Anglia. Norwich, 1994: 88), sin olvidar que se caracteriza por el examen en profundidad de entidades, sociales o educativas, siguiendo una vía metodológica parecida a la etnografía. Es un método de investigación cualitativa que, como indica Yin (1989), consiste en una descripción y análisis detallados de unidades sociales o entidades educativas únicas.

Para Stake (1995) es el estudio de la particularidad y de la complejidad de un caso singular, para llegar a comprender su actividad en circunstancias concretas, siendo la particularidad más característica de este método que es un estudio intensivo y profundo de un caso o casos, o una situación con cierta intensidad, entendido éste como un “sistema acotado” por los límites que precisa el objeto de estudio, pero enmarcado en el contexto global donde se produce (Muñoz, 2001).

Para Murueta (2004) la metodología del estudio de caso tiene como finalidad diagnosticar y decidir en el terreno de las relaciones humanas, con lo que se puede: analizar un problema, determinar un método de análisis, adquirir agilidad en determinadas alternativas o cursos de acción, y tomar decisiones.

Para elaborar un estudio de caso tenemos que tener muy presente el problema y su contexto, la unidad que vamos a analizar, el tipo de metodología que vamos a aplicar, y la confiabilidad y validez de los datos que vamos a obtener, siendo nuestras unidades de análisis histórico-organizacionales (génesis y estructura institucional), etnográfico en pequeña escala (estudio de la unidad de actividad de los centros Quérote) y observacional (empleando técnicas de observación participante). Álvarez y San Fabián (2012) indican las características más destacables de los estudios de caso, unas características que señalan la diferencia sobre otros métodos de investigación:

El Estudio de Caso realiza una descripción contextualizada del objeto de estudio, siendo el principal valor el hecho de desvelar las relaciones entre una situación particular y su contexto.

- a) Son además estudios holísticos en los que se observa la realidad desde una visión profunda y total sobre el objeto de estudio, reflejando su complejidad, y mostrando la peculiaridad y particularidad de cada realidad mediante una

descripción detallada y real del fenómeno de estudio. En nuestra investigación describimos detalladamente los centros, sus formaciones, materiales y campañas, además de recoger la demanda espontánea del alumnado a fin de observar si se produce una consonancia entre lo ofertado y lo demandado.

- b) Son heurísticos y procuran la comprensión de la persona lectora en cuanto al objeto estudiado, en nuestro caso, los centros, sus materiales y campañas, junto con la demanda del alumnado; además, no se le otorga espacio a lo hipotético, ya que se observa, se extraen conclusiones y se informa de las mismas, puntos que hemos seguido en nuestra investigación.
- c) Abarca relaciones e interacciones por parte de la investigadora con el caso a tratar y estudia elementos contemporáneos realizando un análisis de interés sobre los mismos, provocando así la permanencia prolongada de la investigadora en el campo. En el caso de nuestra investigación, como investigadora pertenezco a los centros analizados y soy la técnica que interactúa con el alumnado.
- d) En los Estudios de Caso se gestan procesos de negociación entre la persona investigadora y las participantes de un modo permanente, y se recogen múltiples fuentes de datos que se analizan de un modo interrelacionado y global. En nuestro caso la negociación se redujo a las charlas mantenidas en las aulas durante el desempeño de las sesiones formativas, sin existir la necesidad o el imperativo de negociar con el alumnado, ya que lo que se recogió fue su demanda espontánea y natural, no condicionada por ningún estímulo, a fin de poder conocer sus necesidades reales.
- e) Los resultados se fundamentan partiendo del trabajo de campo, lo que supone la realización de una minuciosa descripción sobre el proceso de investigación, siendo el razonamiento inductivo, cuestiones que hemos cumplido en nuestra investigación. (Álvarez y San Fabián, 2012: 3).

Siguiendo a autores como Walker (1983); Arnal et al. (1994); Pérez-Serrano (1994); Stake (1995); Rodríguez-Gómez (1996) y Cebreiro y Fernández (2004); Stake (2012), los análisis de datos muestran ventajas y limitaciones, como podemos observar en la tabla nº28.

Tabla nº28. Ventajas y limitaciones de la investigación con Estudio de Caso.

VENTAJAS	LIMITACIONES
Descubrir hechos y procesos de modo exhaustivo.	No se puede obtener una representatividad de un estudio de caso, no se puede generalizar, pero se puede obtener una gran profundidad en el análisis, contextualización y comprensión del mismo.
Obtener información con valor sobre realidades educativas complejas que favorece la comprensión de procesos internos y permite descubrir dilemas y contradicciones.	Se consideraría fallido el estudio en el caso de que no se alcanzase ese conocimiento contextualizado en profundidad.
Facilitar la triangulación de la información recogida evitando sesgos, siendo un método adecuado para estudios individuales o de pequeñas escalas.	Consigue una descripción y comprensión de la realidad profundas, siendo un estudio empático y no intervencionista.
Posibilitar el empleo de una amplia gama de técnicas de recogidas y análisis de datos, tanto cualitativos como cuantitativos, ampliando el desarrollo, la capacidad de análisis y de síntesis, facilitando la reflexión, integrando y relacionando los conocimientos, las vivencias y fomentando la motivación.	La interpretación, reflexión y triangulación poseen gran carga, posibilitando la comprensión contextual de cómo las participantes objeto de estudio ven sus realidades, sus contextos y cómo la sienten e interactúan con ellas

Fuente: Elaboración propia.

Así, realizamos un estudio de caso, el de los centros Quérote de información y asesoramiento para la juventud de Galicia, centros que no existen en el resto del territorio español, ya que es una metodología apropiada cuando se pretende analizar un fenómeno, un objeto o una relación causal. Lo que define este trabajo por tanto es la investigación de un estudio de caso con narración etnográfica por cuanto yo cumplo dos roles: el de investigadora, y el de Trabajadora del centro de Santiago de Compostela, dos roles en continuo feedback para poder analizar y proponer los cambios que mejorasen la acción. Así, realizo un análisis de la realidad como investigadora y como coprotagonista, siendo los resultados encontrados la base de las conclusiones que elaboramos.

El marco en el que se desarrolla la presente investigación adopta la forma, por tanto, de un estudio de caso único, el de los centros de información y asesoramiento para la juventud: Q+, conocidos popularmente como Quérote. Stake (1988) define el Estudio de Caso como el estudio de la particularidad y de la complejidad de un caso singular para llegar a comprender su actividad en circunstancias importantes.

De este modo, indica que se basa en los métodos de investigación naturalistas, holísticos, etnográficos, fenomenológicos y biográficos. Para los investigadores cuantitativos la unicidad de los casos es normalmente un “error”, algo ajeno al sistema de la ciencia explicada y, para los investigadores cualitativos la unicidad de los casos y

de los contextos individuales es importante para la comprensión. La particularización es un objetivo importante, llegar a entender la particularidad del caso. Para el autor la diferencia entre la investigación cuantitativa y la cualitativa no estriba en la diferencia entre los datos, sino en el tipo de conocimiento que se pretende, en la búsqueda de causas frente a la búsqueda de acontecimientos. De este modo, para la investigación cuantitativa lo importante es la explicación y el control, para la cualitativa la comprensión de las complejas relaciones entre todo lo que existe.

Para Banks (2010) las personas que realizan estudios culturales, pueden ser acusadas de seleccionar el material del análisis para que se adecúe al mismo, considerando Uwe Flick (2004) que, independientemente de los distintos enfoques teóricos, epistemológicos y metodológicos que existen, es posible encontrar trazos comunes en la investigación cualitativa, tales como que las personas que investigan se interesan por acceder a las experiencias, interacciones y documentos reconociendo su particularidad, y que, aunque en esta modalidad de investigación no se establece un concepto claro de lo que se va a estudiar, sino que los conceptos y las hipótesis surgen del propio proceso de investigación.

En la investigación cualitativa la persona que investiga forma parte del proceso de investigación, y considera que la metodología debe adaptarse al objeto de estudio, y ya que el contexto y los casos son imprescindibles para entender el problema que se está estudiando, se basa una parte fundamental de la investigación cualitativa (transcripciones, notas de campo, interpretaciones y presentación de los hallados) en el texto y en la escritura, de ahí que la transformación de las imágenes o situaciones complejas en textos sea una preocupación fundamental de este tipo de investigación.

Continuando con Robert Stake (1967) las características a tener en cuenta para la realización de un estudio de caso son las siguientes:

- Es empírico: Está orientado al campo de investigación. La atención se centra en el que se observa y trata de ser naturalista, no intervencionista, mostrando preferencia por la naturalidad lingüística en las descripciones. Esta característica se cumple en nuestra investigación, dado que en ningún momento condicionamos la respuesta del alumnado, ya que recogemos sus intervenciones espontáneas.
- Es relativamente no comparativo y busca comprender su objeto más que entender en qué se diferencia de los otros. En nuestro estudio buscamos comprender las necesidades del alumnado de secundaria gallego, relacionándola con la oferta que poseen de la administración, en este caso, de

los centros estudiados, para observar si se produce una correspondencia entre la demanda y la oferta.

- Es holístico: Está orientado al caso, la contextualidad está bien desarrollada y evita el reduccionismo y el elementalismo. Nuestra investigación se encuentra enmarcada en el alumnado de secundaria gallega y la Educación Afectivo-Sexual que reciben por parte de los centros de información gallegos.
- Es empático: Busca los valores, los esquemas de referencia del actor y atiende a la intencionalidad del mismo. Aunque planificado, el diseño atiende a nuevas situaciones, siendo los temas émicos, de enfoque progresivo, y sirviendo los informes de experiencia vicaria.
- Es interpretativo: El estudio conecta con la idea de que la investigación es una interacción de investigador y sujeto. Además, las personas que investigan confían en la intuición, intentando los observadores de campo mantener la atención para reconocer los acontecimientos relevantes. En nuestra investigación cumplimos con esta interacción entre investigadora y alumnado, manteniendo en todo momento la atención para anotar la espontaneidad de las demandas.

McDonald y Walker (1975) definen el estudio de caso como el “examen de un ejemplo en acción” y recalcan que el uso de la palabra “ejemplo” es importante ya que implica una aspiración a la generalización con el que dirigen nuestra atención a la tradición investigadora de las ciencias sociales que reconoce la posibilidad de generalizar a partir del estudio en profundidad del particular. Según Yin (1994) un estudio de caso es una investigación empírica que estudia un fenómeno contemporáneo dentro de su contexto, en especial cuando los límites entre el contexto y el fenómeno no son totalmente evidentes, y Merriam (1988) dice que el estudio de caso cualitativo puede ser definido como una descripción y análisis intensiva y holística de una única entidad, un único fenómeno o una única unidad social, haciendo hincapié en el cualitativo, en el particular y en la singularidad.

Para Simons (2009) la investigación con estudio de caso es una exploración en profundidad y desde múltiples perspectivas de la complejidad y singularidad de un proyecto, de una política, de una institución, de un programa o de un sistema particular en su contexto real. Esta técnica se basa en la investigación, incluyendo diferentes métodos y guiándose por las pruebas, siendo su propósito fundamental el generar una comprensión en profundidad de un tema específico, de un programa, política, institución o sistema para producir conocimiento y poder así proporcionar una

información que guíe el desarrollo de una determinada política, de la práctica profesional y de la acción civil y comunitaria.

Como podemos observar, estas definiciones comparten el compromiso con el estudio de un fenómeno o situación en su contexto, con la comprensión de la complejidad y con hacer una definición de la investigación con estudio de caso sin recurrir a los métodos empleados. El estudio de caso es, por tanto, el análisis de lo singular, de lo particular, de lo único, por lo que el objetivo primordial para emprender un estudio de este tipo es el deseo de explorar la particularidad y la singularidad de un único caso. El caso en sí puede tratarse de una persona, un aula, una institución, un programa, una política o un sistema. Mientras Robert Stake (1980) ve el caso como un sistema integrado, centrándose en el específico más que en las generalidades, para Helen Simons (2009) el foco de atención es más amplio, ya que incluye políticas y procesos al tiempo que retiene un compromiso con la singularidad y la particularidad de la política o proceso.

4.2.1.2.1. Elección entre los tipos de estudio de caso.

Robert Stake (1980) distingue tres tipos de estudio de caso: Intrínseco, en el que un caso se estudia por el interés intrínseco del caso, por la necesidad de aprender sobre ese caso concreto; Instrumental, en el que el caso es un instrumento escogido con la finalidad de que su estudio nos permita comprender algo diferente, y Colectivo, en el que varios casos son estudiados el fin de entender un asunto concreto. Aclara el autor que la clasificación que hace no es útil porque establezca categorías, sino porque los métodos a emplear varían dependiendo de si el interés es intrínseco o instrumental.

A estos tres tipos podemos añadirle los mencionados por Bassey (1999), quien distingue los que buscan elaborar una teoría, “theory- seeking”, y los que tratan de probar una teoría, “theory- testing”. Distingue además los que cuentan una historia, “story- telling”, y dibujan un cuadro, “picture- drawing”, y los evaluativos. Tenemos que contar, al mismo tiempo, con los que menciona Merriam (1988), quien los caracteriza partiendo de su marco disciplinario y de la forma en la que están redactados cómo: Descriptivos, interpretativos y evaluativos. Yin (1994) establece cinco categorías: Explicativos, descriptivos, exploratorios, ilustrativos y meta- evaluativos, es decir, un estudio de un estudio evaluativo.

Helen Simons (2009) habla de tres tipos más generales: El estudio de caso dirigido por la teoría, “ theory- led”, (el estudio, o incluso ejemplificación, de un caso a través de una perspectiva teórica particular) o el generado por la teoría, “

theorygenerated”, (que genera una teoría partiendo de los datos), el estudio de caso evaluativo, que tiene como objetivo establecer el valor del programa o proyecto que constituye el caso; como elaborarlo depende de la posición política de la persona que investiga, y el estudio de caso etnográfico, que emplea métodos cualitativos como la observación participante para obtener descripciones detalladas del contexto y se ocupa de entender el caso en relación con teorías culturales. Aunque comparte metodología con la etnografía clásica, estos estudios se centran en un proyecto o programa particular sin perder de vista la intención de entender el caso en su contexto socio-cultural. Es este último el tipo de estudio de caso empleado en nuestra investigación.

4.2.1.2.2. Ventajas y limitaciones de la investigación con estudio de caso.

Siguiendo a Helen Simons (2009), entre las ventajas podemos considerar las siguientes:

El estudio de caso es flexible, no depende del tiempo ni es limitado por el método, puede desarrollarse a lo largo de unos pocos días, meses o a lo largo de varios años y puede escribirse de distintas formas y tener una extensión más o menos larga en función del tiempo. Responde, además, a cambios de enfoque y a las consecuencias no previstas del trabajo con los programas en la práctica, pudiendo incluir diferentes métodos, cualquiera que sea el apropiado para obtener la comprensión del caso. En el caso de nuestra investigación hemos acotado la temporalización del estudio en la horquilla que comprende el período 2008-2013, con la finalidad de abordar el caso en un período temporal determinado, suficiente para obtener los datos requeridos para el trabajo.

El estudio de caso posibilita, además, el estudio en profundidad de la complejidad de programas y políticas y la interpretación en el contexto socio-político concreto en el que estos programas y estas políticas se desarrollan, y representa la posibilidad de implicar a los participantes en el proceso investigador. En nuestro trabajo no hemos implicado a las y los participantes en este proceso investigador dado que se pretende la recolección de los comentarios espontáneos del alumnado de secundaria, a fin de conseguir esa espontaneidad natural.

Es útil para explorar y comprender el proceso y la dinámica del cambio. Mediante la descripción pormenorizada, la documentación y la interpretación de los acontecimientos a medida que suceden en un entorno real, puede determinar los factores críticos en la ejecución de un programa o de una política y analizar patrones y conexiones entre ellos. Así, en nuestro estudio nos centramos en el entorno real de las aulas de secundaria gallegas, aportando la descripción de los centros que ofertan

Educación Afectivo-Sexual. Al contar la historia del programa o de la política en la práctica podemos documentar múltiples perspectivas, explorar puntos de vista enfrentados, demostrar la influencia de los actores principales y la interacción entre ellos.

Y con respecto a las limitaciones potenciales de esta forma de investigación podemos señalar que los informes resultan demasiado extensos y detallados como para ser leídos por las y los interesados, y que la gran cantidad de datos que recogen en ocasiones dificulta la gestión, asimilación y el procesamiento de los mismos, junto con la manera en que se extraen inferencias a partir de un único caso. En nuestra investigación es cierto que tuvimos que acotar mucho las categorías a analizar ya que los datos recogidos poseían una gran extensión que dificultaba la asimilación de los mismos; realizamos una categorización que nos permite observar las cuestiones principales a observar, tanto de la demanda del alumnado como de la oferta y materiales de los centros.

Es destacable el esencial conservadurismo de esta metodología, que está cerrada en el tiempo mientras que las personas que presenta continúan avanzando, y la intromisión que este tipo de investigación representa en la vida de los investigados, junto con las narraciones que tratan de persuadirles. En lo que respecta a nuestra investigación, no hemos persuadido en momento alguno a las y los participantes, dado que, como ya hemos indicado, buscamos la respuesta espontánea, realizando el registro de las necesidades que expresa el alumnado, sin condicionamiento alguno.

Por último, no podemos dejar de apuntar la subjetividad y/o implicación personal de la persona investigadora en el caso. En nuestra investigación, dada la muy alta implicación de la investigadora en el objeto de estudio, hemos procurado que la observación participante y la pertenencia al objeto de estudio como trabajadora de los centros expuestos en este trabajo, resultase lo más aséptica posible, tomando como medida principal el llevar a cabo el estudio sin ser conocedores del mismo las otras profesionales que trabajan en ellos, a fin de evitar la aportación de ideas “desde dentro” que pudiesen condicionar la perseguida objetividad analítica. Es destacable el hecho de que llevar a cabo una investigación sin poder realizar comentario alguno sobre la misma a compañeras de la esfera laboral y de la familia profesional resulta una tarea complicada, no exenta de preocupaciones.

Sin embargo, para Helen Simons (2009) la subjetividad de la persona que investiga es inevitable, por lo que no debe considerarse un problema, ya que siempre que esté controlada forma parte esencial en la comprensión e interpretación del caso. La autora también considera que en muchas situaciones en las que se lleva a cabo una investigación con estudio de caso la generalización no es el objetivo, ya que la finalidad

es la particularización, la presentación de una descripción profunda de un único escenario para establecer el valor del caso, informar la práctica e incrementar el conocimiento sobre un tema específico.

4.2.1.2.3. El diseño del estudio de caso.

Para Yin (1994) la investigación con estudio de caso es probablemente la mejor estrategia cuando se formulan preguntas acerca del “cómo” o del “por qué”, cuando la persona que investiga tiene poco control sobre los acontecimientos y cuando el centro de interés reside en un fenómeno contemporáneo situado en un contexto de la vida real. Para Stake (1980) la tarea más difícil del investigador es la de diseñar buenas preguntas, las preguntas de la investigación, que dirijan la atención y el pensamiento lo suficiente, pero no excesivamente. Otra manera de definir el caso es decidir que constituye el “sistema acotado”, es decir, la única unidad de análisis, bien sea un aula, una institución, un proyecto o un programa.

En nuestra investigación acotamos la unidad de análisis a la demanda expresada espontáneamente por el alumnado de las aulas de secundaria gallegas, junto con la oferta de los centros de información, a fin de observar si se produce una correspondencia entre la demanda y la oferta formativa.

4.2.1.2.4. Algunos tópicos sobre la investigación con estudio de caso.

Las investigaciones con estudio de caso son tachadas de no ofrecer la posibilidad de generalizar a partir de ellas, de ser demasiado subjetivas, de no posibilitar la elaboración de una teoría partiendo del caso en sí mismo y de ser poco útiles a la hora de informar sobre una política a seguir. Vamos a detenernos en los aspectos que acabamos de señalar.

La Imposibilidad de generalización. En muchos contextos en los que se lleva a cabo una investigación con estudio de caso no existe el deber de generalizar sino de demostrar cómo y de que maneras los resultados pueden ser transferidos a otros contextos o usados por otras personas. Helen Simons (2009) destaca que es aquí en donde se pueden señalar seis modos distintos de generalizar desde y en la investigación con estudio de caso:

- *Generalización a partir de cruzar distintos casos*: es un tipo de generalización común en un estudio de caso colectivo donde, después de haber estudiado varios casos, mediante un procedimiento de cruce de los mismos, se identifican

temas comunes en cada uno de ellos y cuestiones que los interconectan. Se empieza con un caso y, al moverse de uno al siguiente, al reexaminar los temas en distintos contextos para constatar qué aspectos del análisis se mantienen de un caso a otro, se derivan proposiciones generales que, aun representando un cierto grado de abstracción, no dejan de referirse a esos casos concretos.

- *Generalización naturalista*: es aquella a la que se llega al reconocer similitudes y diferencias en casos o situaciones familiares a la lectora y lector.

Según Robert Stake, el primero en proponerla, las generalizaciones naturalistas se desarrollan en la persona como resultado de la experiencia y forman parte del conocimiento tácito de cómo son las cosas, por qué son así, cómo se sienten las personas con respecto a ellas y cómo es probable que sean esas cosas en otros momentos o lugares familiares a la persona; si se le proporciona el que necesita para una experiencia vicaria, si se le da a la lectora o lector una descripción detallada y en profundidad, y si será capaz de ver qué aspectos del caso puede o no generalizar a su propio contexto.

- *Generalización conceptual*: es cuando el concepto que es aplicable a un caso, puede generalizarse a otros, incluso cuando el caso específico a lo que se le aplica es diferente.
- *Generalización procedimental*: es similar a la conceptual en el sentido en que ahora es el procedimiento que surge del análisis de un caso o casos lo que se puede transferir incluso cuando los casos difieren en contenido y contexto.
- *Generalización situacional*: es un concepto similar a la generalización naturalista de Stake, partiendo de la interpretación y de la descripción pormenorizada de un contexto, se generaliza basándose en el reconocimiento de diferencias y similitudes. Se apoya esta generalización en el hecho de retener una relación con la situación en la que se produjo la comprensión por primera vez.
- *Estudio del particular - comprensión del universal*: La mayor justificación del uso de la investigación con estudio de caso reside en la posibilidad de obtener una comprensión general a partir de las percepciones alcanzadas mediante la exploración a fondo de la singularidad, de la particularidad del caso. Al estudiar la singularidad del caso se presenta a la vez la posibilidad de descubrir algo único y de reconocer una “verdad” universal; el objetivo no es la búsqueda de la generalidad en el caso, sino intentar capturar la esencia del particular de manera que todos podamos reconocerlo.

Éste último es, sin duda, el tipo de estudio que llevamos a cabo en nuestra investigación, dado que pretendemos comprender el caso particular, en este caso la demanda del alumnado de secundaria gallego en relación con la oferta de los centros de información gallegos, y con esta comprensión alcanzar una realidad, una verdad científica, al tiempo que resulte totalmente reconocible por las personas que lean la investigación.

Ante la Imposibilidad de generar teoría podemos señalar que el enfoque adoptado mayoritariamente para generarla a partir de un estudio de caso es el muestreo teórico que se construye, básicamente, partiendo de los datos. Los constructos y perspectivas de los participantes en el caso proporcionan datos iniciales, no obstante es la persona que investiga la que los codifica y categoriza, estableciendo las conexiones, generando conceptos y construyendo la teoría. También se puede generar teoría a partir del análisis cruzado de casos, al identificar temas, establecer patrones que puedan dar como resultado una teoría acerca del fenómeno que se está estudiando. Igualmente se puede generar una teoría de un único caso a medida que se trabaja con los datos para que produzcan una historia coherente, es una forma de teorizar inevitable durante el proceso interpretativo, esta teoría no se obtendría del caso, sino que sería una teoría del caso en sí mismo que lo explica o lo interpreta.

Los Estudios de Caso son poco útiles a la hora de informar sobre una política a seguir. Las investigaciones con estudio de caso proporcionan una comprensión del procedimiento y del contexto necesaria para interpretar con exactitud el significado de los resultados obtenidos mediante la aplicación de otras metodologías; mediante el análisis cruzado de una serie de estudios de caso pueden generarse patrones y temas relevantes en otros contextos de naturaleza parecida; y especialmente con la ayuda del ordenador es posible recopilar y analizar grandes cantidades de datos, tanto cuantitativos como cualitativos, incluidos los obtenidos por medio de estudios de caso. Esto favorece la comprensión colectiva reteniendo, a la vez, la relación con el contexto del que se obtuvieron los datos, característica de las investigaciones con estudio de caso. Estos Estudios de Caso poseen demasiada subjetividad. Pues en la investigación cualitativa, incluida la investigación con estudio de caso, se estudian fenómenos experimentados subjetivamente, por lo que tacharla de demasiado subjetiva es poco idóneo; estas investigaciones son estudios que analizan y documentan acontecimientos recurriendo a modos subjetivos de conocer para obtener la comprensión del fenómeno. Aunque esté más presente en la investigación cualitativa, en la que las personas, incluida la que investiga, son una parte del caso, la subjetividad es algo que no podemos

evitar independientemente del método que se emplee; eliminarla no es posible ya que es un elemento inherente a los juicios que formulamos y a las opiniones que expresamos.

4.2.1.2.5. Análisis, interpretación y validez.

El estudio de caso cualitativo depende de las destrezas interpretativas de la persona que investiga, destrezas que son personales e intuitivas y reflejan diferentes experiencias, por lo que cambian de un investigador a otro, no resultando sencillo el establecimiento de unos criterios de análisis que se puedan reproducir o sean adecuados para cualquier situación.

El análisis son los procedimientos que nos permiten organizar y entender los datos para producir resultados y lograr una comprensión global del caso, consistiendo, frecuentemente, en un proceso de segmentación de los datos o grupos de datos a fin de poder categorizarlos, ordenarlos y examinarlos en la búsqueda de conexiones, patrones o proposiciones que los expliquen. La interpretación es la comprensión, el entendimiento que surge de una manera más holística e intuitiva de captar los datos y lo que éstos revelan. Aunque puede tener en cuenta los resultados del análisis formal, suele poner el énfasis en recoger la naturaleza holística de los datos mediante procesos intuitivos y hermenéuticos, más que por medio de análisis deductivos o inductivos.

Autores como Miles y Huberman (1994) asumen un acercamiento sistemático al análisis de los datos que se centra en tres procedimientos, denominándolos: reducción de los datos, exposición y verificación y redacción de conclusiones, como podemos ver en la figura nº4.

Figura nº4. Análisis de los datos por Miles y Huberman.



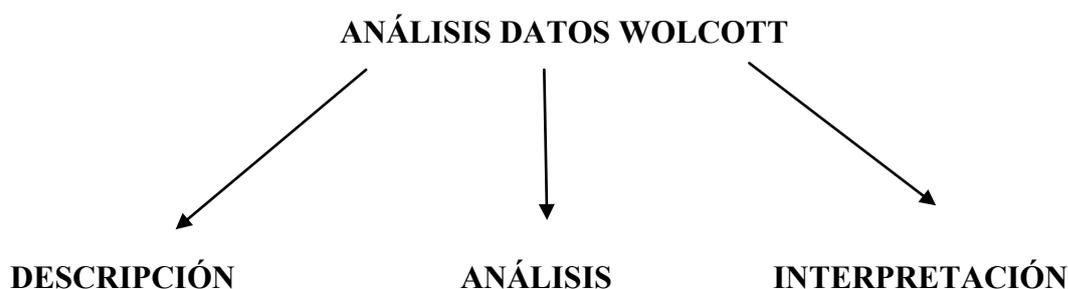
Fuente: Miles y Huberman (1994)

La reducción de los datos consiste en un proceso de selección, enfoque y resumen de los datos clave extraídos de las observaciones y notas de campo. Los datos reducidos son

expuestos de manera visual en un diagrama, una tabla o bien un gráfico o red lo que posibilita ver lo que sucede en ellos.

La redacción de conclusiones y la verificación son los procesos a través de los que los patrones emergentes, las proposiciones y las explicaciones son gradualmente verificadas y confirmadas. Los tres procedimientos no son lineales, sino que se mezclan y actúan de manera cíclica e interactiva a lo largo de la investigación. Wolcott (1994) adopta una perspectiva diferente, más abierta, en la que distingue entre tres maneras de organizar y extraer sentido de los datos: la descripción, el análisis y la interpretación, que, de alguna manera, recogen las múltiples formas en las que los datos cualitativos pueden ser transformados y tratan diferentes asuntos, como podemos ver en la figura n°5.

Figura n°5. Análisis de los datos Wolcott.



Fuente: Wolcott (1994).

La descripción afronta la cuestión “qué pasa aquí”, ajustándose a los datos originales. El análisis aborda el tema de “cómo funcionan las cosas, o por qué no lo hacen”, trascendiendo el simplemente descriptivo para identificar factores y relaciones claves, temas y patrones a partir de los datos, y la interpretación se centra en la cuestión más importante: “que se tiene que hacer con todo”. La aspiración aquí es alcanzar una comprensión que vaya más allá de los datos concretos y de los análisis cautos y comience a explorar lo que se tiene que hacer con ellos. Estas tres categorías no se excluyen, sino que son maneras diferentes de organizar y presentar los datos.

Los mapas conceptuales son una manera de representar el conocimiento de manera visual y de establecer enlaces entre conceptos relacionados con la finalidad de conseguir una mejor comprensión de los datos. El trazo central es modelar los datos de forma visual, en primer lugar para codificar y categorizar los datos, en segundo lugar para identificar los temas y en tercer lugar para hacer un mapa de las interrelaciones y de los patrones entre ellos visualmente; pueden elaborarse de las transcripciones de las entrevistas o directamente a partir de escuchar las grabaciones.

4.2.1.2.6. Estrategias de validación.

La triangulación y la validación por los interesados son dos técnicas recomendadas en la investigación con estudio de caso cualitativo. La triangulación tiene que ver con la metodología, y la validación por los implicados tiene que ver con el procedimiento. Siguiendo a Simons (2009), en la investigación con estudio de caso es habitual emplear la triangulación de datos, observar si el fenómeno sigue siendo el mismo en otros espacios, en otros momentos o cuando las personas están interactuando de manera diferente y, también, la triangulación metodológica, que, a veces, se propugna como una base para la investigación con métodos diferentes, lo que no quiere decir que la simple combinación ad hoc refuerce la validez, sino que hace falta pensar en la integración de diferentes paradigmas.

Ninguna de las dos estrategias, triangulación y validación por los implicados, aseguran la validez, sin embargo contribuyen a lograrla. Otros factores a tener en cuenta son la capacidad de reflexión de la persona que investiga, la idoneidad de la muestra o el apropiado de la metodología escogida para entender el tema. La triangulación, ver las cosas desde ángulos diferentes, es un medio de verificar la importancia de los temas o de poner a prueba argumentos y perspectivas desde distintos ángulos para generar y reforzar testigos y pruebas que apoyen las afirmaciones principales. Según Denzin (1994) se pueden considerar cuatro tipos de triangulación: la de los datos, la de la persona que investiga, la de la teoría y la de la metodología.

La triangulación de los datos se basa en el uso de distintas fuentes de datos para lograr la comprensión de los temas; la triangulación de quien investiga, en la que hacemos que otros investigadores observen el mismo acontecimiento, es útil en las investigaciones en equipo; la triangulación de la teoría puede usarse para profundizar en la comprensión de un caso específico y, finalmente, la triangulación metodológica es la que explora las similitudes significativas entre métodos.

La validación por los implicados se refiere a comprobar la exactitud y la imparcialidad de las observaciones, representaciones e interpretaciones de la experiencia con aquellas personas a las que les incumben. Pueden ser participantes en la investigación de los que extraemos datos, personas interesadas en la investigación, beneficiarios de la misma u otro tipo de implicados que nos ayuden a comprobar la credibilidad del caso. Esta validación puede darse en distintas etapas del estudio y es importante en un estudio de caso democrático en el que la aspiración es equilibrar en el proceso de investigación la relación entre la persona que investiga y la investigada.

Como ya hemos señalado, el estudio de caso se caracteriza por el examen en profundidad de entidades, sociales o educativas, siguiendo una vía metodológica parecida a la etnografía. Es un método de investigación cualitativa que, como indica Yin (1989), consiste en una descripción y análisis detallados de unidades sociales o entidades educativas únicas.

4.2.1.2.7. Estudio de Caso Etnográfico.

Etimológicamente, etnografía proviene del griego *ethnos*, que significa pueblo, y *graphen*, que significa escribir. La etnografía es el análisis del modo de vida de una raza o grupo de individuos y que describe las múltiples formas de vida de los seres humanos. (Malinowsky, 1922), Evans-Pritchard (1940) y Mery Douglas (1963). Por lo tanto, es un método de investigación que consiste en observar las prácticas culturales de los grupos sociales y poder participar en ellos para así poder contrastar lo que la gente dice y lo que hace, y se caracteriza por ser la ciencia de la descripción cultural (Goetz, y LeCompte, 1988). En esta investigación realizamos una descripción del servicio y recogemos evidencias empíricas en el entorno: en la oficina, durante las sesiones formativas en los centros de enseñanza secundaria, en las formaciones a madres y padres, así como en la atención presencial en consulta, telefónica, on-line y vía mensajería instantánea, empleando la aplicación WhatsApp.

La etnografía es, por tanto, holística, ya que es el estudio de una unidad social, produciéndose una prolongada estancia en el campo y empleando estrategias variadas de recogida de información; el análisis de la información va ocurriendo simultáneamente, existiendo siempre una finalidad. (Goetz y LeCompte, 1988; Velasco y Díaz, 1997), es el estudio personal y de primera mano en las comunidades, siendo el trabajo de campo aquel en el que la persona investigadora se traslada al lugar propio de los actores que implica convivencia y estadía regular, exige esfuerzo y disciplina para recoger los datos, y su objetivo es registrar, conocer, describir y explicar la realidad sociocultural de una comunidad.

La elaboración de una etnografía demanda el uso de técnicas específicas, cualitativas y cuantitativas, teniendo en cuenta los elementos de la etnografía, requiriendo como actividades previas: la elección del lugar con referencias históricas y geográficas, el diseño a grandes rasgos de la recolección de datos, la búsqueda de la residencia e identificar las normas de acceso y, como herramientas a emplear: las notas de campo, el diario de campo, las cámaras fotográficas, grabadores y filmadoras (Velasco y Díaz, 1997), como podemos ver en la tabla nº29.

Tabla nº29. Pasos a seguir en la elaboración de una etnografía.

Objetivos	Procedimientos y técnicas
Descripción de la situación	Observaciones, entrevistas, cuestionarios
Comparar y confrontar una explicación	Entrevistas estructuradas, sistema de categorías, test, listas de control
Deducir lo que las otras personas piensan	Diarios, historias de vida, biografías, entrevistas no estructuradas
Examinar lo que deduzco	Diario, observación no estructurada, autobiografía
Contribuir al conocimiento	Diario, técnicas de grupo, triangulación

Fuente: Elaboración propia.

Hacer etnografía, para Geertz (1973) es realizar una descripción densa. El autor pone como ejemplo la explicación de la diferencia entre un guiño y un tic nervioso del párpado; visto superficialmente, ambas son iguales, pero una descripción densa da cuenta de los detalles y de las intenciones significativas implicadas en la conducta: Un hombre hace a un amigo un guiño en son de burla para hacer creer a un tercero que están tramando una conspiración contra él. Para Evans-Pritchard (1973: 77) la descripción consiste en:

“revivir una experiencia en forma crítica e interpretativa”;

Pero, al hacerlo, la persona investigadora en realidad transcribe esa experiencia “en las categorías y valores de su cultura y en función de los conocimientos de su disciplina”.

Para la realización de una etnografía resultan fundamentales la observación y la redacción. Velasco y Díaz (1997) señalan como puntos a seguir lo siguientes: describir, traducir, explicar, y finalmente interpretar. Destacando los conceptos de: a) traducir es, por tanto, ordenar en secuencia un conjunto de comportamientos tras haberlos situado en tiempo y lugar, y presentar a los personajes, es decir, un “orden lógico” que en realidad sigue un canon asentado por la literatura realista del siglo XIX y que contribuye a hacer el relato inteligible para el actor. (Velasco y Díaz, 1997), y b) explicar, para Hempel (1979) es dar las causas de él (el fenómeno), ya se trate de hechos, tendencias o regularidades, siendo común la interpretación como una alternativa a la explicación (Velasco y Díaz, 1997).

Situarse en el punto de vista del “nativo” es quizá la expresión menos ambigua del acceso a la significación, es la conquista de la objetividad por medio de la capacidad de formar inter-subjetividad (Velasco y Díaz, 1997). En palabras de Geertz: *“el etnógrafo*

percibe, ni [...] puede percibir lo que su informante percibe. Lo que percibe, con alguna incertidumbre, es que percibe “con” -o “por medio de”, o “a través de” él” (Geertz: 1983, p. 58). Como puntos a seguir en la investigación Rodríguez et al.,(1996, p.145) señalan los siguientes: elegir o determinar el propósito o las metas del estudio y las preguntas que se van a contestar, elegir el acceso al campo, determinar los roles que va a asumir el investigador (etnógrafo) y los participantes (nativos, informantes, etc), siempre fijando los procedimientos para la recogida y análisis de información y realizando una clasificación de los procedimientos y técnicas de recogida de datos según los objetivos establecidos por la investigadora. Estos puntos han sido totalmente compatibles e integrados con los seguidos en esta investigación de estudio de caso.

No existe una única forma de redactar ni de escribir; la escritura etnográfica, siempre dentro de una organización textual, permite una estructura lineal, dentro de una organización textual, llevando una secuencia. Otro aspecto a tener muy en cuenta en toda etnografía es el hecho de que el texto resulta ajeno a las personas que vayan a leerlo, lo que implica cierta simplificación de lo redactado, siempre que sea posible, a fin de conseguir que la lectura sea lo más comprensiva posible (Velasco y Díaz, 1997).

Como ya hemos indicado, en nuestra investigación con estudio de caso hemos estado constantemente influenciadas por la etnografía y los pasos a seguir para la redacción de la misma. Así, hemos seguido los pasos señalados en la realización de un estudio de caso, describiendo e interpretando, identificando tendencias en las conductas (consultas más comunes o que se repiten), intentando dar cuenta de todo lo recogido, siendo inevitable que el registro final, en el caso de la selección de las consultas web y su jerarquización, sea un recorte o elección de la investigadora siguiendo lo que considera relevante.

No realizamos entrevistas con informantes ni encuestas ya que las particularidades del centro así lo implican, dado que son centros de asesoramiento confidenciales y anónimos, por lo que la investigadora realiza la investigación en base a los datos anuales de los centros recogidos en la base de datos interna y en la agenda personal; por lo tanto, la metodología que hemos empleado en nuestra investigación se basa por tanto en el estudio de caso empleando el estilo de relato etnográfico, cuyas raíces se encuentran en los estudios de campo y en los análisis históricos (Simons, 1987), empleando la observación participante, dado mi doble rol de investigadora y trabajadora, lo que me permite un acceso directo a la base de datos de Quérote, además de la participación directa en la elaboración de las programaciones, la implementación de las mismas, y la atención directa a las usuarias. Del mismo modo, hemos empleado el análisis de imágenes, aspecto en el que nos detendremos al finalizar este apartado.

Como ya hemos señalado, hemos seguido el proceso de estudio de caso con relato etnográfico con algunas particularidades tales como que la elección del proyecto y la entrada en el campo han ido de la mano dada mi condición de técnica del centro de Santiago, lo que supuso un conocimiento previo del proyecto, no resultando totalmente desconocido y siendo estudiado en profundidad desde el inicio de la investigación, y con respecto al empleo de las herramientas específicas de la investigación etnográfica, concretamente el diario de campo, hemos empleado mi agenda profesional y mi diario personal de sesiones, siendo la observación una constante en todas las intervenciones, tanto en el despacho como en la implementación de sesiones formativas en los institutos de enseñanza secundaria, manteniendo siempre mi rol de trabajadora social y sexóloga con mi mirada antropológica siempre presente.

Tanto el trabajo en el campo como en la mesa de trabajo se comunican y retroalimentan constantemente, sin ser en momento alguno un compartimento estanco. A continuación, mostramos en la tabla nº30 los pasos que hemos seguido:

Tabla nº30. Proceso del trabajo de campo y mesa de trabajo.

CAMPO	MESA DE TRABAJO
Elección Proyecto	Registro: Codificación y Categorización
Entrada	Diario de Campo y Cuaderno de Notas: Agenda Profesional y personal+Base de Datos
Observación	Construcción argumental
Estudio Institución: -Localización espacios -Protocolos -Documentación -Población -Institución espacio público	Redacción texto etnográfico y estudio de caso
Registro: -Elaboración propia. -Análisis discurso consultas -Establecimiento categorías -Análisis estadístico -Elaboración cuadros	Edición

Fuente: Elaboración propia.

El proceso de investigación es un ciclo abierto, donde más que secuencias encontramos momentos a los que la o el etnógrafo puede tener que retornar una y otra vez, por lo que establecer líneas claras de secuencialidad entre las acciones no cuadra demasiado bien (Velasco y Díaz, 1997). En esta investigación se ha llevado a cabo un trabajo de campo, el que llevo a cabo diariamente en el desempeño de mi labor profesional y, aunque éste no ha supuesto en sí mismo un desplazamiento a otro lugar o

cultura, sí ha ejercido una cierta presión en mí como investigadora, con algún brote de desánimo y dudas sobre incapacidad, aunque es cierto que ese desplazamiento que la antropóloga debe realizar para comprender a los nativos y su cultura aquí no se produce, dado que ya existe una convivencia en el propio centro de trabajo y una dinámica profesional con los institutos de enseñanza secundaria a los que acudo a impartir sesiones formativas.

Los centros Q+ son, por tanto, la base en la que se contextualiza ésta investigación, siendo destacable su transición de originaria Red de centros de asesoramiento exclusivamente afectivo-sexual a Centros de información y asesoramiento Q+, con una ampliación de temáticas que van más allá de lo afectivo-sexual. Así, debemos señalar la recogida del material público de los centros y de la originaria Red, su oferta formativa y campañas, que fue llevada a cabo al mismo tiempo que la investigadora registraba las consultas espontáneas del alumnado en el aula durante el desempeño de las formaciones. A partir de los materiales recogidos, es decir, las formaciones diseñadas e implementadas de los centros, sus materiales y campañas, así como las consultas registradas en el aula, junto con el marco legislativo de la Educación Afectivo-Sexual en Galicia y España, hemos podido establecer los cuatro grupos temáticos que dan sentido a la parte empírica., como podemos ver en la tabla nº31.

Tabla nº31. Grupos analíticos.

GRUPO 1 Marco Legislativo	GRUPO 2 Red de Centros Quérote	GRUPO 3 Centros Q+	GRUPO 4 Demanda del alumnado
Marco legislativo de la educación afectivo-sexual en Galicia y España Educación Afectivo-sexual en la Educación Secundaria Construcción social de la sexualidad Familias y sexualidad	Los centros Pilares básicos Oferta formativa Materiales Campañas	Reconversión de los centros Nuevas temáticas	Sobre la Sexualidad Sobre la Afectividad

Fuente: Elaboración propia.

Son éstos los cuatro grupos sobre los que nos detendremos en el apartado empírico de nuestra investigación y los que darán paso a la triangulación y elaboración de las conclusiones finales del estudio.

4.2.2. Selección del caso estudiado.

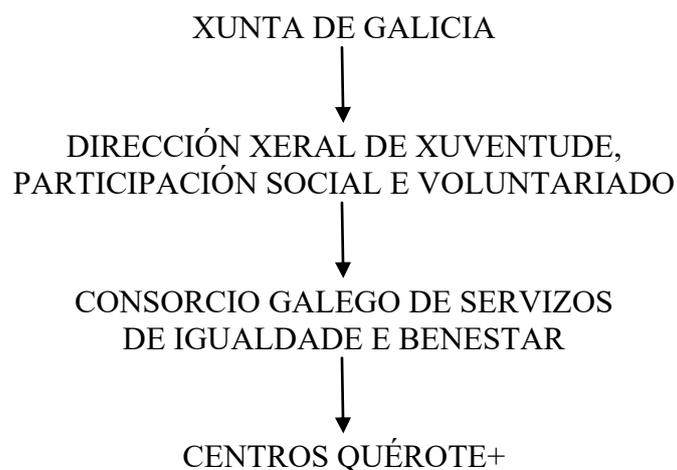
El caso estudiado ha sido seleccionado intencionadamente dada la inmersión laboral de la investigadora en los centros Q+ y por su deseo de profundizar sobre los mismos. Se trata de los Centros Q+ de Galicia, repartidos, como ya hemos tenido la oportunidad de mostrar, por la geografía gallega; unos centros anónimos, confidenciales y gratuitos que siguen los mismos protocolos de actuación, pero que poseen sus particularidades e idiosincrasias, ya que no cuentan con la misma plantilla en todos, lo que dificulta el desempeño de una atención presencial o formativa exactamente igual.

A lo largo de su historia las profesionales que integran los centros han ido construyendo capacidades de respuestas a las demandas expresadas por la población usuaria: jóvenes de dentro y fuera de Galicia, madres y padres, profesorado, personas con diversidad funcional y todas aquellas que demanden sus servicios. El foco de atención recae sobre la trayectoria y evolución de éstos centros desde el año 2008 hasta el año 2013. Es importante recalcar que se ha mantenido la confidencialidad de los datos obtenidos, exponiendo los rangos de edad, las edades y las provincias de la población usuaria. La finalidad no es otra que mostrar el perfil de usuarias, las temáticas de consulta más demandadas, y la necesidad de la existencia de estos centros.

A.- Selección de casos.

El caso elegido es la Red de Centros de Información y Asesoramiento Afectivo-Sexual Quérote, posteriormente reconvertida en Centros de Información y Asesoramiento para la Juventud de Galicia: Q+, siendo relevante el estudio tanto en el ámbito educativo como en el personal de la población gallega que emplea sus servicios.

El marco institucional del caso es la Xunta de Galicia y el Consorcio Galego de Servizos de Igualdade e Benestar, ubicándose las oficinas de los centros que conforman Q+ en las ciudades de A Coruña, Lugo, Ourense, Santiago de Compostela y Vigo. Con respecto a la organización administrativa de los centros Quérote podemos señalar que la dependencia funcional es actualmente de la Dirección Xeral de Xuventude, Participación e Voluntariado y la dependencia laboral es del Consorcio Galego de Servizos de Igualdade e Benestar Social que, a su vez, depende completamente de la Xunta de Galicia, como podemos ver en la figura nº6.

Figura nº6. Organización de la dependencia administrativa de los centros.

Fuente: Elaboración propia.

Como podemos observar en la figura nº6, la dependencia general de los centros corresponde a la Xunta de Galicia, concretándose en la Dirección Xeral de Xuventude, Participación Social e Voluntariado, que es la que marca los presupuestos y las pautas de actuación para que el Consorcio Galego de Servizos de Igualdade e Benestar gestione las actividades laborales de los centros.

El contexto socio-cultural de la población es la juventud gallega, sin discriminar por razón de edad, lo que supone una atención a toda aquella persona que solicite el servicio, no discriminando por razón de edad. Los centros poseen un carácter innovador, ya que son únicos en todo el territorio español, siendo su titularidad pública. La Red de Centros de Asesoramiento Afectivo-Sexual Quérote, reformulada posteriormente como Centros Quérote+, fue concebida con una misión: la de ofrecer una respuesta a una demanda social existente, tanto por parte de la sociedad gallega como por parte de los jóvenes, naciendo para garantizar la existencia de un dispositivo especialmente pensado para la juventud, que atienda todas las problemáticas y particularidades del campo amplio que es el afectivo-sexual.

La implantación territorial de los centros fue de ocho centros en las siete grandes ciudades de Galicia, funcionando en Santiago de Compostela y Lugo y siendo de inmediata apertura los centros de: Ourense, Burela, Ferrol, Coruña y Vigo. El centro de Pontevedra no llegó nunca a materializarse. En la transición de gobierno que se produce a finales del año 2009, los centros se transforman en Quérote+, ampliando sus temáticas, y manteniendo sus espacios físicos, estando presentes en Lalín, Pontedeume, Ferrol, Vigo, Ourense, Vilagarcía, Betanzos, Tui, Curtis, Vilalba y Noia, es decir,

atendiendo estas localidades bajo demanda y cita previa, desplazándose las técnicas y técnicos para ello, del mismo modo que a los centros de enseñanza y ayuntamientos.

El objetivo de Quérote es: procurar ayudar, asesorar, apoyar, acompañar a que mujeres y hombres aprendan a conocerse, aprendan a aceptarse y aprendan a expresarse a través de su sexualidad de modo satisfactorio, y de modo que los haga felices, basándose su línea de trabajo en transmitir la idea de proceso, de evolución, de aprendizaje, de maduración, de cultivo...en definitiva, vivirse como ser sexuado o sexuada en construcción constante.

4.2.2.1. Proceso de investigación.

Con esta investigación realizamos un análisis de los programas formativos y campañas de los centros y una identificación de los sujetos fuente de información, en este caso el alumnado de los centros de enseñanza en los cuales como se implementan las sesiones formativas, y mi propia impresión, que es doble: como trabajadora del centro y como investigadora, señalando el problema fundamental que es que a pesar de que los años pasen, los medios y la cultura avancen y las mentalidades cambien, la sociedad continúa teniendo carencias en el ámbito de la Educación Afectivo-Sexual.

B) Elaboración de un conjunto de preguntas para guiar a la investigadora.

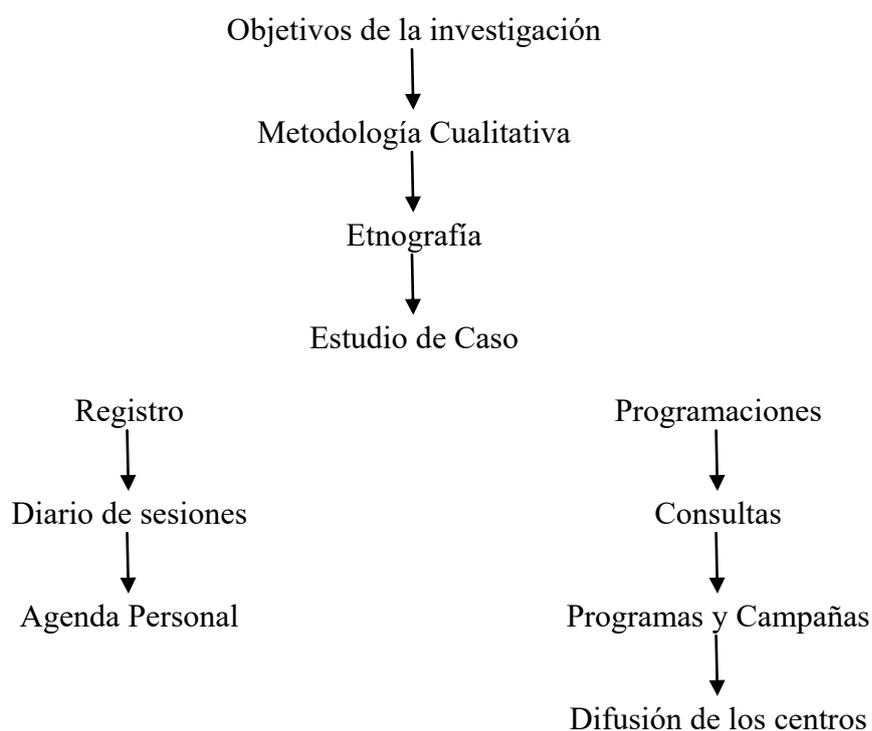
Nuestra pregunta global para orientar la recogida de datos la siguiente: ¿Es necesaria una Educación Afectivo-Sexual?, planteándonos otras cuestiones más específicas como:

- ¿Cuáles son los programas formativos y campañas de los centros Quérote y Q+?
- A lo largo de su trayectoria, ¿cómo han evolucionado los programas formativos y las campañas?
- ¿Cuáles son las consultas realizadas por el alumnado y recibidas por la investigadora durante el desarrollo de las sesiones formativas en el aula?

Queremos observar todos los programas educativos y las consultas que recibe la investigadora espontáneamente por parte del alumnado durante las sesiones formativas. Para ello exponemos los programas, campañas y objetivos de los centros, las temáticas que abordan y su evolución, los centros escolares codificados, salvaguardando así sus identidades para respetar en todo momento la protección de datos, los cursos escolares, las temáticas de las sesiones y las consultas espontáneas del alumnado a la investigadora desde el año 2008 hasta el año 2013, en el que nos detenemos en nuestra investigación por los motivos que ya hemos expuesto.

Hemos optado por realizar una investigación predominantemente cualitativa que se articula en la descripción, análisis y valoración del recorrido de los centros, un recorrido dividido en dos períodos claramente diferenciados: los inicios como Red y su transformación en centros Q+. Dado que se trata de una investigación compleja a continuación se muestra un gráfico que facilita la comprensión del proceso metodológico seguido. En la figura n°7 podemos observar el diseño metodológico de la investigación.

Figura n°7. Diseño metodológico de investigación.



Fuente: Elaboración propia.

En esta figura mostramos el proceso del diseño metodológico de la investigación, comenzando por la formulación de los objetivos, el empleo de la metodología cualitativa ciñéndonos al estudio de caso, para el cual se emplearon como registro de los datos el diario de sesiones y la agenda personal de la investigadora. Se analizaron las programaciones, las consultas planteadas en el aula durante el desarrollo de las programaciones. El desarrollo de esta investigación ha discurrido a lo largo de los años, casi desde los inicios de los centros, cuando comencé a trabajar en ellos y me planteé su estudio, materializándose a medida que avanzaba mi proceso de doctorado y flexibilizándose hasta que, finalmente, se ha matizado.

Mi experiencia laboral desde los inicios de los centros, junto con la inquietud personal y profesional sobre el desarrollo y evolución de Quérote propició que mi acceso a los

datos se guiase en todo momento con la finalidad de plasmar la realidad, observarla y analizarla. El proceso general de investigación ha sido el siguiente:

- Registro de las consultas del alumnado en el aula, con mis respuestas aportadas a las mismas.

- Revisión contenidos páginas web de la Red Quérote y los centros Quérote+.

- Recopilación de las distintas programaciones y campañas de los centros.

- Recopilación de mis agendas profesionales anuales y la elaboración de mi diario de investigación en los cuales realizo el registro de las consultas realizadas en el aula, y de mis respuestas a las mismas. Para salvaguardar el anonimato del alumnado y de los centros de enseñanza hemos codificado los datos de los mismos, a fin de garantizar una absoluta confidencialidad, siendo las consultas expuestas en esta investigación manifestaciones de las inquietudes juveniles.

El proceso de investigación pretende plasmar la globalidad de Quérote, su nacimiento, desarrollo y evolución, y los cambios a los que se ha visto sometido. Desempeñando mi labor y formándome en Sexología comencé a observar antropológicamente los centros a fin de obtener un conocimiento exhaustivo de los mismos. Guiada por mi interés antropológico, educativo y sexológico cubrí mi agenda y diario personal de investigación, en los que tracé mis anotaciones, sensaciones, impresiones y aspectos destacables, anotando las gestiones diarias, la calendarización de las sesiones formativas, la elaboración de programaciones, las fechas de las distintas reuniones y demás actividades profesionales. La recogida de datos, los contenidos de las webs de Quérote y Quérote+ y el registro de las consultas y respuestas se llevaron a cabo progresivamente siguiendo una secuencia anual, desde el año 2008 hasta el 2013, año en el que cerramos nuestra investigación por los motivos que hemos indicado con anterioridad.

Paralelamente se llevó a cabo una observación participante durante las intervenciones profesionales en el despacho como en las sesiones formativas impartidas, siendo uno de los principales objetivos el conocer en profundidad el crecimiento y evolución de los centros, las formaciones realizadas, el personal existente en los mismos y sus protocolos de actuación, las actitudes, retos, desafíos, fortalezas y debilidades, las experiencias, la difusión de los centros, las demandas, las necesidades...en definitiva, todo aquello que se encuentra alrededor de Q+.

A continuación, nos detendremos en el apartado correspondiente a la descripción de los materiales del caso.

4.2.2.2. Descripción de los materiales.

En la siguiente tabla nº32 realizamos una exposición comparativa de los programas y campañas desarrollados por los centros durante el período analizado, a fin de poder observar de un modo claro y sencillo los cambios experimentados.

Tabla nº32. Comparativa de programas y campañas desarrollados desde Quérote.

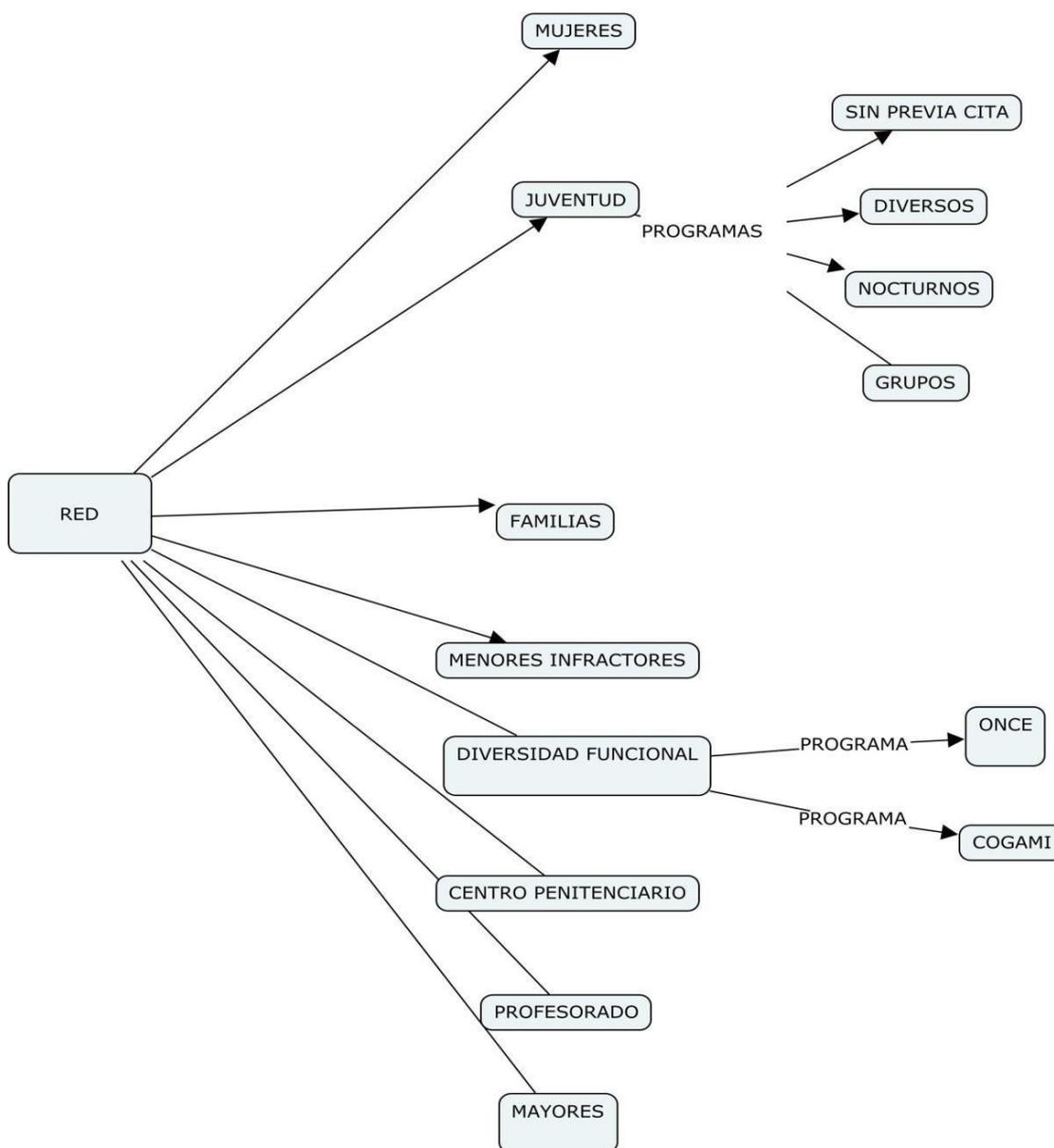
PERÍODO 2008-2009	PERÍODO 2010-2013
<p>TEMÁTICA: Sexualidad. PROGRAMAS: Centros de enseñanza primaria: Programa Sexualidades, dirigido al alumnado de 6º de Primaria. Centros de enseñanza secundaria: Programa Sexualidades, dirigido al alumnado de 3ºESO. “Madres/Padres-Hijos/Hijas”. Diálogos sobre Educación Sexual. “Quérome” Erótica Femenina para mujeres. “Intervención en centros de menores en régimen cerrado y semiabierto”. “Educación afectivo-sexual para menores con medidas judiciales de asistencia en centros de día”. “EN_BELECENDO” intervención con mayores. “Sen previa Cita”, habilidades para la erótica. Técnicas para ligar. “Intervención en centro de menores Santo Anxo”. “Entendo”. “Sexualidade/s” en el Módulo Xove “Nelson Mandela” Centro penitenciario de Teixeiro. “Afectividade y autoconocimiento”, intervención con personas con diversidad funcional y sus familias. Campamentos y Campos de Trabajo. “Exprésss...ate”. <ul style="list-style-type: none"> - Colaboración Servizo Galego de Igualdade (Sgi). - ONCE delegación territorial Galicia. - Menores en centros de protección. - Confederación Galega de Minusvalidos (COGAMI). - Centro penitenciario de Teixeiro. - Stand para facultades. - Instalación móvil. - Periódico “INFOXOVE”. - Programa de Radio. - Producción de materiales. </p>	<p>NUEVAS TEMÁTICAS: Gústate, Quérete, Vitalízate, Relaciónate, Conéctate, Móvete ⁵ PROGRAMAS: Solamente se continúa con las intervenciones en Teixeiro. Se le da continuidad al Servicio Formativo: <ul style="list-style-type: none"> - En Centros de Enseñanza para el alumnado de 1º, 2º, 3º y 4º de la ESO y para madres, padres y tutoras/tutores. - En Casas de la Juventud para la gente joven. - En Centros educativos para personas con necesidades especiales, como por ejemplo COGAMI, para usuarios y usuarias, sus familias, los profesionales. - En el centro penitenciario de Teixeiro para el módulo Nelson Mandela. - En centros de menores con medidas judiciales. - A grupos de profesionales y agentes juveniles. - En Campamentos de verano de campos de trabajo. - Estudiantes en prácticas de las Universidades Gallegas. - Voluntariado. - Se continúa con la Producción de materiales. </p>
<p>CAMPAÑAS <ul style="list-style-type: none"> - Latex_0. - Lambetadas. - CreatiVIHdade erótica. - Chan pelveano (Suelo pélvico). </p>	<p>CAMPAÑAS No se continúa con ninguna de las anteriores, y se elaboran nuevas: <ul style="list-style-type: none"> - Broncearse sen tostarse. - Empleo del casco con la moto. - ¿Enrédaste na rede? Se implanta la realización de la Prueba Rápida de VIH en fluido oral. </p>

Fuente: Elaboración propia.

⁵ La implementación de la temática Móvete! no llegó al año de duración.

Como podemos observar la en un principio Red contaba con dos programas específicamente destinados a los centros de enseñanza: el Programa Sexualidades, dirigido al alumnado de 6º de Primaria, y el Programa Sexualidades, dirigido al alumnado de 3ºESO, ofreciendo así una formación destinada a la formación Afectivo-Sexual en estas etapas educativas. Además de impartir sesiones formativas en los centros de enseñanza, ofrecían cobertura para toda la población, sin discriminar por edad, elaborando las siguientes programaciones que plasmamos en el siguiente árbol categorial nº1:

Árbol categorial nº1. Programas iniciales de la Red.



Fuente: Elaboración propia.

Como podemos observar en el árbol categorial nº1 la, en sus inicios, Red de Centros de Información y Asesoramiento Afectivo-Sexual para la juventud de Galicia, ofertaba una serie de programas dirigidos a la población en general, no solamente a la juventud. Así, elaboraron e implementaron los siguientes programas específicos:

- Para Mujeres la Red ofertaba el Programa Quérome de erótica femenina, dirigido a mujeres mayores de 18 años, en colaboración con el Servicio Galego de Igualdade (Sgi) que pretendía crear un espacio de conversación y reflexión sobre la sexualidad y la erótica femenina y reflexionar sobre los modelos de Educación Afectivo-Sexual y sus incidencias en la sexualidad femenina.
- Para Juventud, implementaron los programas Sin previa cita” Técnicas para ligar”, dirigido a jóvenes entre 14 y 16 años que buscaba ofrecer una visión amplia de la sexualidad y de las formas de relacionarnos como seres, como personas, sexuadas, y crear un espacio en el cual abordar la temática afectivo-sexual de forma abierta y clara, y el Programa “Divers@s” de Formación sobre diversidad afectivo-sexual, dirigido a Juventud entre 14 y 16 años, que perseguía situar la identidad sexual y la orientación del deseo como niveles de sexuación dentro del proceso de sexuación, creando en el grupo la capacidad de diferenciar la realidad de diferentes niveles.

Además, para ofrecer cobertura al ocio y tiempo libre diseñaron e implementaron los Programas Nocturnos, que ofrecían distintas posibilidades para el fin de semana, y son un espacio idóneo de intervención.

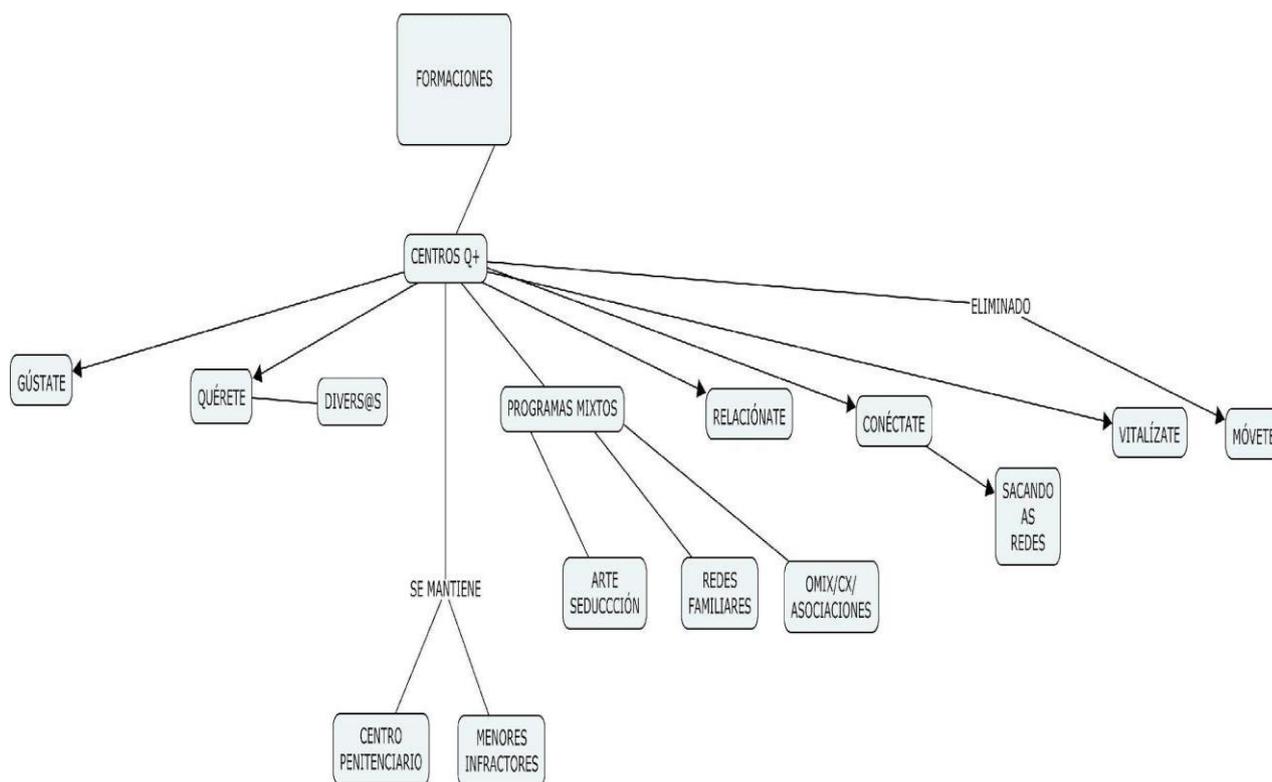
También diseñaron formaciones en campamentos que se desarrollaron durante la campaña de verano de los campamentos juveniles de la Dirección Xeral de Xuventude e Solidariedade, buscando promover la reflexión crítica sobre la sexualidad mediante actividades lúdicas en un espacio de ocio juvenil e impulsaron la Intervención con grupos, mediante la implementación de programas de intervención específicos trabajando con distintos grupos poblaciones; los programas se concretaban en formaciones o sesiones de trabajo en las que las/os profesionales de la red ejecutaban los contenidos de la programación a través de exposiciones y dinámicas que potencien la participación activa de los miembros del grupo.

- Para las Familias desarrollaron unos Programas denominados “Madres/Padres/Hijos/hijas”: “Diálogos con madres, padres, tutores y tutoras sobre Educación Afectivo-Sexual”, que se planteaba crear un espacio de reflexión con las madres, padres y tutores/as, para la verbalización de la sexualidad en el proceso educativo de hijos e hijas, tanto a nivel familiar como en otros ámbitos, educativo, social e interpersonal.

- Para el colectivo de Menores infractores la Red elaboró el Programa para Menores infractores: “CIEMMA” dirigido a chicas y chicos de entre 16 y 21 años con medidas judiciales preventivas, siguiendo el Plan Estratégico Gallego de la Infancia y de la Adolescencia (PEGIA) 2007-2010, que establece los objetivos que se deben alcanzar dentro del ámbito de la reeducación pasando también por la implicación de la sociedad a través de entidades, (tanto públicas como privadas sin ánimo de lucro), que colaboren en la ejecución de las medidas judiciales.
- Para los Centros Penitenciarios crearon el Programa Sexualidade/s que se realizó en el Centro penitenciario de Teixeiro, en el Módulo Xove Nelson Mandela dirigido a jóvenes de entre 18 y 30 años que perseguía contribuir activamente en los procesos personales de construcción “de las sexualidades”, impulsando la expresión y vivenciación de la erótica en las relaciones interpersonales de un modo armónico.
- Para el Profesorado implementaron el Programa “La sexualidad: una materia pendiente” dirigido a las y los profesionales de educación y técnicas/os en educación, que buscaba trabajar a partir de la barrera comunicacional existente entre el alumnado y docentes y fomentar el diálogo y el feedback.
- Para Personas con Diversidad Funcional realizaron intervenciones para la Confederación Galega de Minusválidos, Cogami, el Programa “Afectividad y Autoconocimiento”, dirigido a la juventud con una discapacidad física, psíquica, mental o sensorial, así como a sus familiares y las técnicas/os de los diferentes centros de COGAMI, planteándose hacer patente el carácter intrínseco de seres sexuados de las personas con diversidad funcional, reafirmando mediante acciones formativas con respecto a ellos mismos/as, a las familias, a las/los profesionales, a la comunidad y a la sociedad en general, además del Programa dirigido a la “ONCE”: Proyecto de Educación Afectivo-Sexual, Sexualidad y Discapacidad visual, para reflexionar sobre temas de sexualidad en relación a la discapacidad visual y difundir una información correcta acerca de la sexualidad y de las formas de vivirla.
- Para las Personas Mayores diseñaron el Programa “Mayores”, que establece un punto de encuentro intergeneracional, en el que el objetivo fundamental es trabajar de manera específica con las particularidades y demandas propias del grupo, valorando y dignificando los conocimientos y experiencias vividas por ellos y ellas.

En el año 2010 la Red experimenta una transformación que supone la desaparición de programas y el abordaje de las nuevas temáticas de atención. Desaparecen los programas que acabamos de señalar y surgen las nuevas temáticas del servicio, con sus respectivas nuevas programaciones, como podemos observar en el árbol categorial n°2.

Árbol categorial n°2. Programas de la reconversión en centros Q+.



Fuente: Elaboración propia.

Así, nos encontramos con los siguientes Programas:

El Programa GÚSTATE: Qué hacemos para gustar?

Trabajando para conseguir el sentir el cuerpo y la imagen de forma satisfactoria y positiva, respetando todas las peculiaridades y capacidades que conforman la diversidad humana.

El Programa QUÉRETE: Quieres conocer los secretos del sexo?

Trabajando para conseguir contribuir al conocimiento, aceptación y vivenciación de la sexualidad del modo más placentero y satisfactorio posible, dentro del cual nos encontramos con el Programa: “Divers@s” Formación de la diversidad afectivo-sexual,

dirigido a la juventud de entre 14 y 16 años, que se basa primordialmente en la introducción de conceptos relativos a la identidad sexual y la orientación del deseo, con la finalidad de analizar y diferenciarlos como elementos clave dentro del proceso de sexuación humana.

El Programa RELACIÓDATE: De buen rollo!

Trabajando para promover que la gente joven solucione sus conflictos de un modo positivo.

El Programa CONÉCTATE: Te enredas en la red?

Trabajando para fomentar hábitos de uso responsable en las nuevas tecnologías (TIC's), dentro del cual se encuentra la programación: "Sacando las Redes de la Pantalla", dirigido a la juventud de entre 13 y 16 años, para fomentar hábitos de uso responsable en las nuevas tecnologías.

El Programa VITALÍZATE: Sensaciones sin sustancias?

Trabajando para facilitar una información y asesoramiento de calidad en la relación con las drogas, promoviendo y fomentando la toma de decisiones responsable.

Y el Programa que solamente se implementó durante un año, MÓVETE: Te mueves segur@?

Trabajando para reducir los factores de riesgo que inciden en la inseguridad viaria, promoviendo actitudes y comportamientos responsables.

Además encontramos los Programas mixtos: Arte de la seducción (Quérete+Gústate+Relaciónate), dirigido a juventud entre 18 y 30 años, para el fomento de las habilidades personales que entran en juego en el hecho de gustarnos, relacionarnos y emparejarnos. Las Redes familiares: Madres, padres y tutoras/es, dirigido a madres, padres, tutoras y tutores, para crear un espacio en el que madres y padres puedan plantear sus inquietudes, dudas y dificultades, en el que puedan aprender mutuamente y que todas y todos podamos reflexionar sobre las diferentes temáticas que se planteen en cada una de las sesiones, y las Formaciones en Casas de la Juventud (Casas da Xuventude), Omix y asociaciones:

Continúa la oferta formativa para los Menores con medidas judiciales preventivas: Yo con los demás, para jóvenes entre los dieciséis y los veintiún años de edad, un

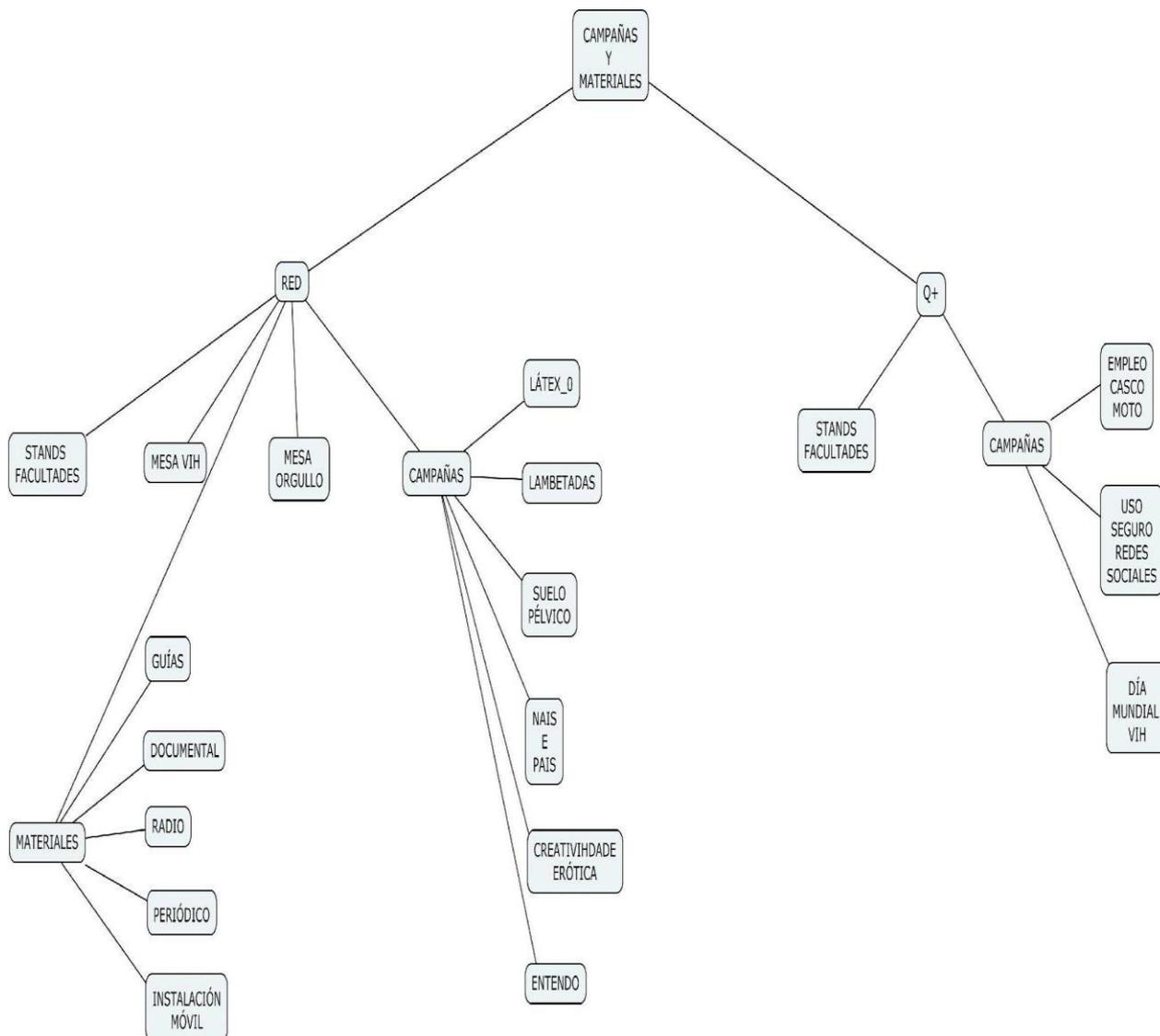
Programa que combina Quérete, Gústate e Relaciónate: “Eu cos demais”. Se pretende que esta intervención sirva de complemento a la actuación de las y los profesionales que desenvuelven su labor en los centros de menores.

Continúa del mismo modo Socializados, en el Centro Penitenciario de Teixeiro, Módulo Nelson Mandela. El programa “Socializados” se enmarca en el “Módulo Nelson Mandela” en el Centro Penitenciario de Teixeiro; Q+ diseña el programa “Socializados”, un plan de actuación específico sobre la autorrealización personal, la convivencia, la educación y alfabetización emocional y los procesos comunicativos que se generan en las relaciones del día a día.

Conocerse a nivel integral es un proceso que implica un análisis y reflexión introspectiva de todas las dimensiones que configuran la identidad de la persona. Por un lado, al social que se interrelaciona con otras personas y con el medio que le rodea.

En nuestra investigación nos centraremos en las formaciones que acabamos de exponer sin detenernos en las formaciones para el centro penitenciario de Teixeiro, menores infractores, personas mayores o campamentos de verano, dado que no aportan datos de interés para nuestro estudio, en el cual nos centraremos en las cuestiones registradas en el diario de sesiones y planteadas por el alumnado de secundaria en el aula durante el desempeño de las sesiones formativas. Analizaremos además los materiales diseñados e implementados por los centros. Así, a continuación, mostramos una figura con la oferta original, correspondiente a la originaria Red, y la posterior, correspondiente a los reconvertidos centros Q+. En el árbol categorial nº3 podemos observar la comparación entre las campañas y materiales de la Red y de los reconvertidos centros.

Árbol categorial nº3. Campañas y materiales de la Red y los centros Q+.



Fuente: Elaboración propia.

Además de las diferentes programaciones que acabamos de mostrar, se llevaron a cabo diferentes campañas divulgativas y se elaboraron materiales a fin de reforzar las sesiones y formaciones implementadas. Así, se llevaron a cabo en el binomio 2008-2009 Stands en facultades, cuyo objetivo era acercar la existencia del centro a los jóvenes universitarios gallegos y promocionar así sus servicios anónimos, gratuitos y confidenciales. También se procede al establecimiento de una mesa informativa en el Día mundial del Sida. La Red desarrolló diversas acciones en su ejercicio de trabajo cotidiano en relación al VIH-SIDA, como la elaboración de campañas, guías informativas, y la implementación de contenidos transversales en las distintas programaciones que se impartían.

Se establece también una mesa informativa en el Día del Orgullo Gay, concretamente los actos organizados alrededor del “Día del Orgullo LGBT” que tenían como objeto la visibilización de las realidades en las diferentes opciones en la expresión y vivencia de la sexualidad, suponiendo la presencia de la Red en estos actos un punto de encuentro entre la actividad profesional y la movilización social.

Además se elaboran las siguientes campañas:

La Campaña LÁTEX_0, para la dispensación de preservativos sin látex. Consistía en la dispensación, de modo gratuito, de preservativos sin látex y preservativos femeninos. Era un servicio de dispensación de preservativos sin látex para personas con reacciones alérgicas a esta goma, y fue presentado en el mes de mayo del año 2008 y difundido en todos los dispositivos relacionados con las personas alérgicas o sensibles, así como en los dispositivos de atención a estas personas.

La Campaña LAMBETADAS, para la promoción del empleo del preservativo. Lambetadas era una campaña que presentó la Red de Centros Quérote para la dispensación de preservativos de sabores de un modo gratuito para facilitar y potenciar las prácticas seguras a través de la imaginación y la creatividad: era un proyecto formativo e informativo para potenciar la utilización de preservativos en las prácticas de sexo oral. Se puso en marcha en el mes de junio del año 2008 con la distribución de preservativos con sabor.

La Campaña SUELO PÉLVICO, para la promoción de los ejercicios de Kegel. El suelo pélvico era una campaña de difusión sobre la fisiología genital interna en lo referido a la red de músculos y ligamentos que la componen. Esta campaña buscaba la difusión e información sobre las características generales del suelo pélvico.

La Campaña dirigida a la divulgación de las sesiones para Madres y Padres (Pais e Nais). La Red desarrollaba también acciones específicas para madres y padres, siendo las formaciones que se programaban un trabajo en el abordaje de la sexualidad con las hijas e hijos, así como de las etapas de maduración. El objetivo de esta campaña era publicitar estas formaciones específicas para madres y padres y promover la reflexión y el espíritu crítico como vías para entender y vivir la sexualidad de un modo positivo, saludable y responsable.

La Campaña CREATIVIDADE ERÓTICA, para la promoción de una erótica saludable y prevención del VIH abordaba el VIH-SIDA desde una perspectiva sexológica. De este modo entiende que la enfermedad forma parte de las peculiaridades de la persona, de manera que ésta se integre en su erótica de manera responsable y

satisfactoria. La imaginación y la creatividad son itinerarios para un placer pleno y responsable.

La Campaña ENTENDO, para la promoción de un servicio de asesoría jurídica específico para personas homosexuales, era un servicio dirigido a la comunidad LGBT (lesbianas, gays, bisexuales y transexuales) desde la red de Centros Quérote. Este servicio innovador y pionero desde una red pública buscaba prestar atención al colectivo Lgbt en aquellos aspectos en los que, a pesar de los avances en los derechos civiles, la orientación del deseo o la identidad sexual distinta de la biológica continuaban (y continúan) provocando dificultades y discriminación.

La Red se centra además en la Producción de materiales, confeccionados por la/os técnicas/os de los centros Quérote; ¿en el año 2008 se contaba con cinco publicaciones que formaban la serie “Sabelo todo sobre...?” (¿Saberlo todo sobre...?): El preservativo, Habilidades para ligar, Los métodos anticonceptivos, Sexualidad y mujer y Cultivas las relaciones. Además también se produjo otro tipo de material promocional de la Red de centros como dípticos, preservativos, tazas y carpetas, y un Documental divulgativo, con el que la Dirección Xeral de Xuventude y Solidariedade decidió apoyar la actividad de la Red de centros Quérote mediante la filmación de un documental de 20 minutos de duración, un documental que recogía todos los aspectos destacados de la actividad de los centros.

La Red contaba con una Instalación móvil, ya que uno de los objetivos fundamentales de la Red Quérote era poder llegar a todos los espacios donde hubiese juventud para que se conociesen los servicios que prestaba. Salir y acercarse a los espacios de diversión y de ocio era una actividad necesaria y efectiva que despertaba gran aceptación. La materialización de esta instalación constaba de una estructura en forma de carpa o stand, dependiendo de la ubicación física concreta, y contaba con la asistencia de dos técnicas de Quérote. El horario de la instalación era muy variable y se ajustaba al evento, ya fuese éste de mañana, de tarde o de noche.

Se elaboró y distribuyó el Periódico “Infoxove”, que fue elaborado por la Dirección Xeral de Xuventude e Solidariedade; incluía en todos sus números un artículo de temática afectivo-sexual firmado por un/a profesional de la red de centros Querote, y se colaboró en el Programa de Radio, en el que algunos profesionales de la Red de centros participaron durante los meses de verano, de julio a septiembre del año 2007, como colaboradores y colaboradoras en una sección fija del programa Extrarradio, de Radio Galega, todos los sábados alrededor de las 13 horas. La estructura de este mini-espacio consistió en el diálogo sobre un tema previamente trabajado del terreno afectivo

sexual. La duración de este espacio fue de 20 minutos, en los que se incluía una encuesta en la calle que previamente realizaba el equipo de colaboradores del programa “Extrarradio.”

A partir del año 2010 no se continúa con ninguna de las campañas anteriores que hemos visto en el binomio 2008-2009, elaborándose las nuevas que hemos tenido oportunidad de ver. Así, se diseñan e implementan las campañas: Broncearse sin tostarse. Es ésta una campaña ligada a la nueva temática de la Imagen Corporal. Con ella se promovía la concienciación de los daños que pueden provocar los rayos UVB y UVA y la importancia de tomar precauciones a la hora de tomar el sol.

- ✓ La campaña: Empleo del casco con la moto. Con esta campaña, ligada a la nueva temática de Conducción Segura, se promovía el empleo del casco durante la conducción de una moto a fin de fomentar la seguridad vial entre la población.
- ✓ La campaña: ¿Enrédaste na rede? (¿Te enredas en la red?) Uso seguro en las redes sociales. Una campaña cuya finalidad era la que el propio título indica, el uso y empleo seguro de las redes.
- ✓ Además, se implanta la realización de la Prueba Rápida de VIH en fluido oral.

Tal y como acabamos de plasmar, el cambio de temáticas supuso un cambio en las programaciones formativas, desapareciendo gran parte de las existentes durante el binomio 2008-2009 y surgiendo los nuevos referentes a la ampliación de temáticas. Lo mismo sucedió con las campañas, viéndose eliminadas en gran parte las del binomio señalado. Es destacable la ampliación del servicio, comenzándose a realizar la Prueba Rápida de VIH en fluido oral.

Con respecto a la descripción del material, aunque es en capítulos posteriores donde nos detendremos en la exposición detallada de los mismos, no queremos cerrar este apartado sin señalar que éste evita en todo momento ser coitocentrista, genitalizado y heterosexista, tanto en la primera etapa como Red, como en su reconversión en centros de información con más temáticas en su oferta de servicios. Así, la mayor parte del material es altamente visual, los folletos, concretamente, y las consultas registradas son orales, por lo que, a continuación, nos detendremos en el apartado correspondiente al análisis del contenido y del discurso de los centros, junto con los datos visuales.

4.2.2.3. Análisis de contenido de los materiales.

El análisis de contenido es una técnica de interpretación de textos, ya sean escritos, grabados, pintados, filmados u otra forma diferente donde puedan existir toda clase de registros de datos, transcripción de entrevistas, discursos, protocolos de observación, documentos o vídeos. Como podemos observar, el denominador común de todos estos materiales es su capacidad para albergar un contenido que, leído e interpretado adecuadamente, nos abre las puertas al conocimiento de diversos aspectos y fenómenos de la vida social (Andréu, 2012).

El análisis de contenido se basa en la lectura, textual o visual, como instrumento de recogida de información, una lectura que, a diferencia de la lectura común, debe realizarse siguiendo el método científico, es decir, debe ser sistemática, objetiva, replicable, y válida. En ese sentido es semejante su problemática y metodología a la de cualquier otra técnica de recolección de datos de investigación social, como la observación, las encuestas o las entrevistas. Se trata de una técnica que combina la observación y producción de los datos y la interpretación o análisis de los mismos. Por tanto, se puede percibir de un texto o una imagen el contenido manifiesto, obvio, directo que es representación y expresión del sentido que el autor pretende comunicar (Andréu, 2012). Berelson (1952: 18) sostiene que el análisis de contenido es “una técnica de investigación para la descripción objetiva, sistemática y cuantitativa del contenido manifiesto de la comunicación”. Según esta definición el análisis de contenido ha de someterse a ciertas reglas. La “objetividad” se refiere al empleo de procedimientos que puedan ser utilizados por otros investigadores de modo que los resultados obtenidos sean susceptibles de verificación. La “sistematización” hace referencia a pautas ordenadas que abarquen el total del contenido observado (Andréu, 1998). Krippendorff (1990: 28) define el análisis de contenido como “una técnica de investigación destinada a formular, a partir de ciertos datos, inferencias reproducibles y válidas que puedan aplicarse a su contexto”. Así, todo análisis de contenido debe realizarse en relación con el contexto de los datos y justificarse en función de éste, ya que el propósito fundamental del análisis de contenido es realizar “inferencias” que, básicamente, se refieren a la comunicación simbólica o mensaje de los datos que, por lo general, tratan de fenómenos distintos a aquellos que pueden ser observados de un modo directo. Laurence Bardin (1996, 32) conceptualiza el término “análisis de contenido” como “el conjunto de técnicas de análisis de las comunicaciones tendentes a obtener indicadores, cuantitativos o no, por procedimientos sistemáticos y objetivos de descripción del contenido de los mensajes, permitiendo la inferencia de conocimientos relativos a las condiciones de producción/recepción (contexto social) de estos mensajes”.

De este modo, pertenecen al campo del análisis de contenido todo el conjunto de técnicas tendentes a explicar y sistematizar el contenido de los mensajes comunicativos de textos, sonidos e imágenes y la expresión de ese contenido con ayuda de indicios, cuantificables o no, todo ello con el objetivo de efectuar deducciones lógicas justificadas concernientes a la fuente, es decir, el emisor y su contexto, o eventualmente a sus efectos. Para ello, el analista tendrá a su disposición todo un juego de operaciones analíticas, más o menos adaptadas a la naturaleza del material y del problema que tratará de resolver, pudiendo utilizar una o varias que sean complementarias entre sí para enriquecer los resultados o pretender así una interpretación fundamentada científicamente (Andréu, 2012). Los análisis de contenido emplean la técnica de la “triangulación” en la que se combinan los métodos de estadística multivariante, como el análisis de correspondencias múltiples, o los análisis factoriales, con las técnicas cualitativas más sutiles, como el análisis de redes semánticas, el análisis de intensidad y los árboles jerárquicos.

En nuestra investigación hemos optado por esta técnica dado que reúne las condiciones necesarias para la investigación de los datos que hemos recogido, ya que los proyectos o planes de investigación, mediante la técnica de análisis de contenido, han de distinguir varios elementos o pasos diferentes en su proceso, tales como determinar el objeto o tema de análisis, determinar las reglas de codificación, determinar el sistema de categorías, comprobar la fiabilidad del sistema de codificación-categorización, y las inferencias. Determinar cuál es el objeto o tema de análisis implica preguntarse sobre qué se quiere investigar, qué bibliografía o conocimientos previos existen, en qué teoría o marco teórico encaja, qué texto o textos se van a utilizar, y cuál es la unidad de análisis que se va a emplear.

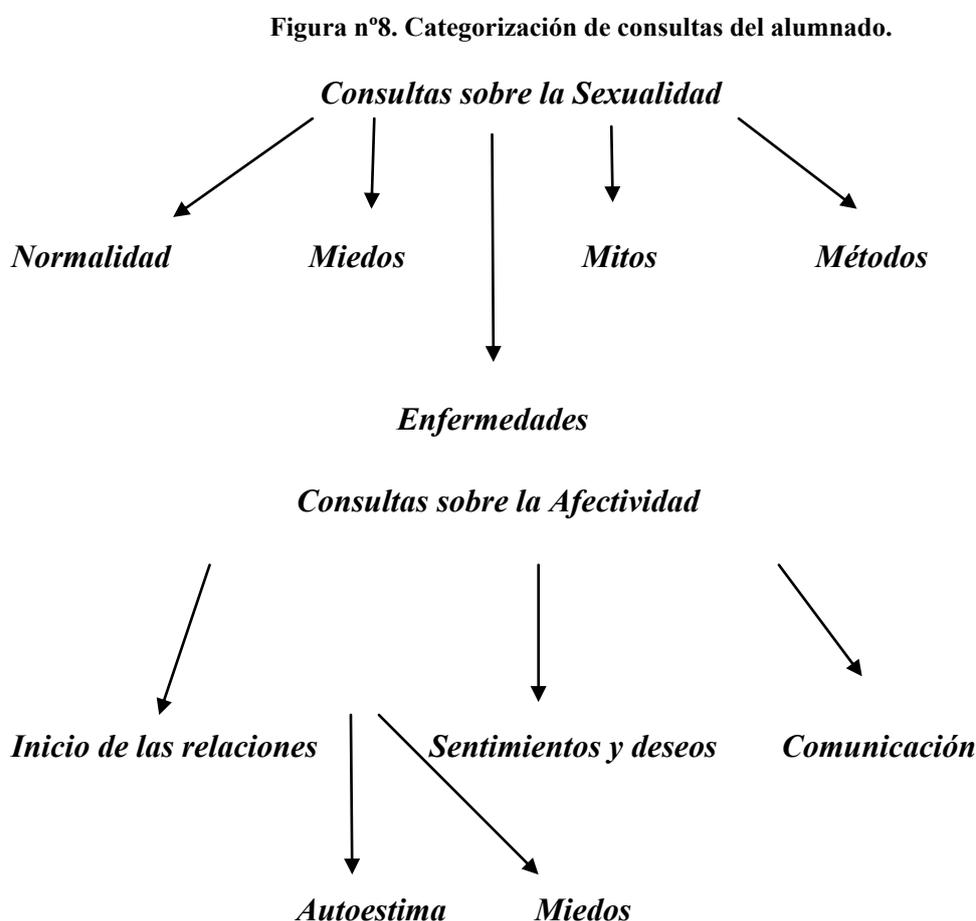
Bunge (1989: 195) define el concepto “problema” como “una dificultad que no puede resolverse automáticamente, sino que requiere una investigación conceptual o empírica”, y en el caso de investigación mediante la técnica de análisis de contenido se dan los dos tipos de investigación. La determinación del problema equivale, por tanto, a seleccionar una dirección, un evento, una situación, un hecho, un comportamiento, y delimitar el tiempo, el espacio, las personas y el contexto donde se decide investigar, siendo ahí de donde debe salir una o varias preguntas. En nuestra investigación sobre los centros una de las preguntas que nos planteamos es si lo que éstos ofertan se corresponde con la demanda del alumnado. Así, hemos optado por esta técnica del análisis del contenido y de las imágenes de los materiales a fin de poder dar respuesta a esta incógnita.

Una vez que tenemos claro el problema a investigar, la bibliografía a emplear y el marco teórico en el que se encuadra, procederemos a la elección del material que, en nuestro caso, hemos seleccionado de la oferta formativa de los centros, los materiales elaborados y la demanda registrada del alumnado. Por último, hay que proceder a la determinación de cuál será la unidad de análisis. Siguiendo a Aranguren (1994), Krippendorff (1990) se distinguen tres tipos de unidades de análisis: unidades de muestreo, unidades de registro y unidades de contexto. Las unidades de muestreo son aquellas porciones del universo observado que serán analizadas. En el análisis de contenido el muestreo que se aplica no se distingue del que se emplea en otras técnicas de investigación. Así, para la selección de la muestra se pueden utilizar muestreos probabilísticos, opináticos, estratégicos y teóricos o combinaciones de varios de ellos. En nuestro caso las unidades de muestreo que se desprenden del marco teórico elaborado son: la oferta formativa de los centros, el material elaborado desde los mismos y la demanda manifestada por el alumnado en el aula desde el año 2008 hasta el año 2013, siendo las que nos ofrecen la información que buscamos. Así, la unidad de registro puede considerarse como la parte de la unidad de muestreo que es posible analizar de forma aislada.

Hostil (1969: 116) define una unidad de registro: “como el segmento específico de contenido que se caracteriza al situarlo en una categoría dada”. Para otros autores las unidades de registro en un texto pueden ser palabras, temas, frases, conjunto de palabras, caracteres, personas o personajes, párrafos, conceptos, ideas o conjunto de ideas, símbolos semánticos, metáforas, o figuras literarias. Las unidades de registro de nuestra investigación son las categorías en las que hemos organizado los datos, una categorización que plasmaremos en el apartado que desarrollamos a continuación. Con respecto al material elaborado por los centros, concretamente las tarjetas promocionales de los mismos, éstas ofrecen unidades textuales que resultan fáciles de procesar y que son válidas como indicadores de los mensajes que pretenden transmitir y a través de los cuales surge parte de la información que pretendemos analizar y que se relacionará en la categorización y que permitirá realizar la triangulación de los datos. Para nuestro análisis de contenido la unidad de contexto sería la portada o la parte principal del folleto, que es la que pretende captar la atención, encontrándose en ella el título de la campaña o el resumen de la carta de servicios de los centros.

Es importante determinar el sistema de codificación, que consiste en una transformación, mediante reglas precisas, de los datos registrados. En nuestra investigación hemos codificado las consultas del alumnado registradas en el aula, dado que el resto del material analizado ha sido procesado con la categorización y árboles categoriales, sin necesidad de codificación alguna. Así, con respecto a la demanda del

alumnado, hemos procedido a la codificación de la misma combinando la categorización con la codificación. Así, en un primer momento hemos agrupado las consultas conforme a la categoría a la que se circunscriben, como podemos ver a continuación en la figura nº8.



Fuente: Elaboración propia.

Y a cada consulta le hemos asignado un código alfabético y numérico para salvaguardar el anonimato del alumnado y de los centros escolares, del siguiente modo:

Centro escolar: Código Alfabético, por ejemplo, IES A.

Alumno que plantea la consulta: código numérico, por ejemplo, ESO 1.

A continuación, nos detendremos en la exposición del apartado correspondiente a la categorización y los árboles categoriales que hemos empleado a la hora de organizar los datos de nuestra investigación.

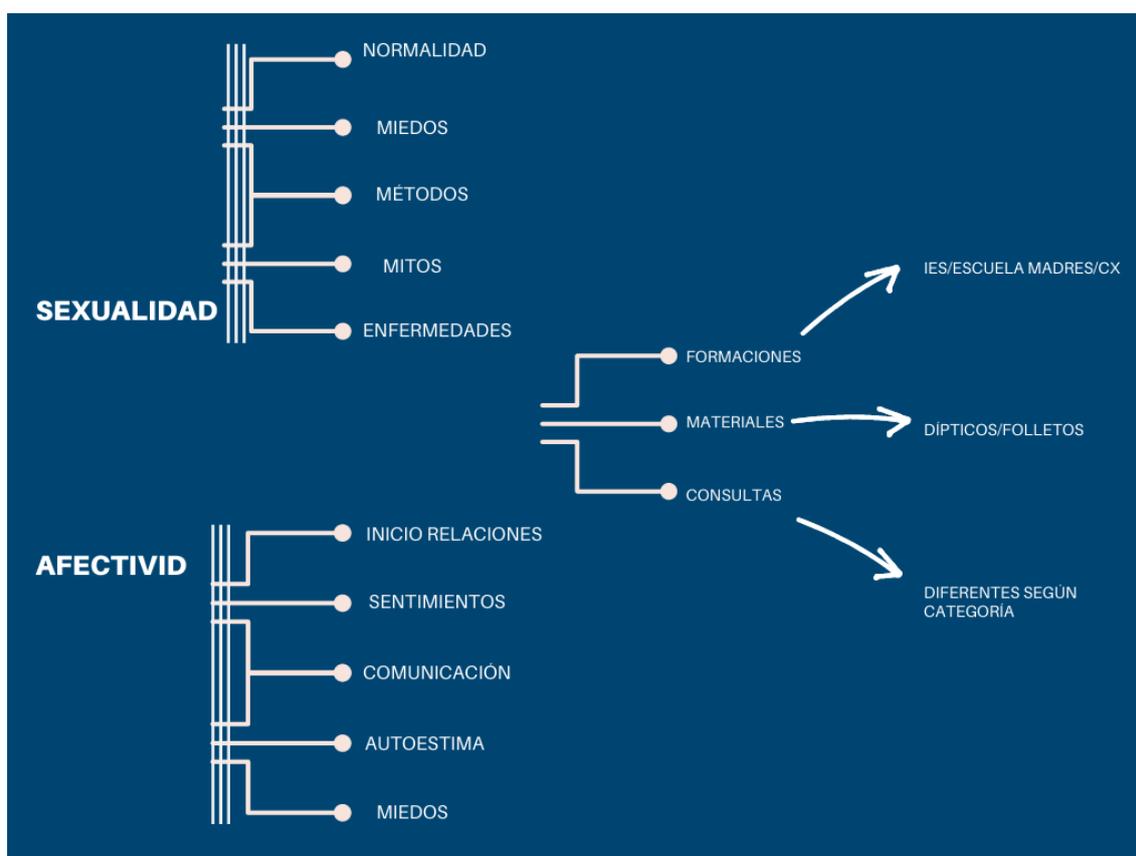
4.2.2.3.1. Categorización.

Clasificar elementos en categorías impone buscar lo que cada uno de ellos tienen en común con los otros, y lo que permite este agrupamiento es la parte que tienen en común entre sí (Andréu, 2012). La categorización es un proceso de tipo estructuralista que comporta dos etapas: la primera, en la que realizamos el inventario y aislamos los elementos, y la segunda, en la que realizamos una clasificación y distribución de los elementos, buscando o imponiendo a los materiales una cierta organización, por lo que debe llevarse a cabo respetando una serie de reglas básicas en la que cada serie de categorías ha de construirse de acuerdo con un criterio único. Así, en nuestro trabajo, en nuestra investigación, seguimos un esquema común para la clasificación de la oferta formativa, los materiales y la demanda del alumnado.

Además, en nuestro caso los materiales son sobre Sexualidad y Afectividad, dos categorías que, a su vez, se subdividen en subcategorías claras y entendibles, además de replicables, es decir, que cualquier otra investigadora puede ser capaz de realizar la distribución de los datos según el plan de categorización propuesto por nosotras. Las categorías tienen que ser significativas y, en nuestro caso, no son excluyentes, ya que nos encontramos con que todos los materiales están interrelacionados entre sí, dado que la sexualidad y la afectividad están unidas. “Las categorías son secciones o clases que reúnen un grupo de elementos (unidades de registro en el caso del análisis de contenido) bajo un título genérico, reunión efectuada en función de características comunes de estos elementos” (Bardin, 1996: 90). Las categorías suponen un nivel interpretativo mayor, ya que en su conformación el investigador elabora una denominación capaz de contener y explicar determinados nudos libres. El criterio seguido para la elaboración de categorías, al igual que los nudos libres es semántico (Bardin, 1996; Gibbs, 2012).

A continuación, ejemplarizamos con el sistema de categorización elaborado por nosotras en nuestro análisis de contenido de los materiales elaborados por los centros (ver cuadro nº27). Queremos señalar que la categorización es la misma tanto para la oferta formativa, como para la demanda del alumnado y los materiales de los centros. De cada categoría surgen subcategorías, lo que supone la creación de árboles categoriales.

Cuadro nº27. Categorización de la oferta formativa, materiales y consultas.



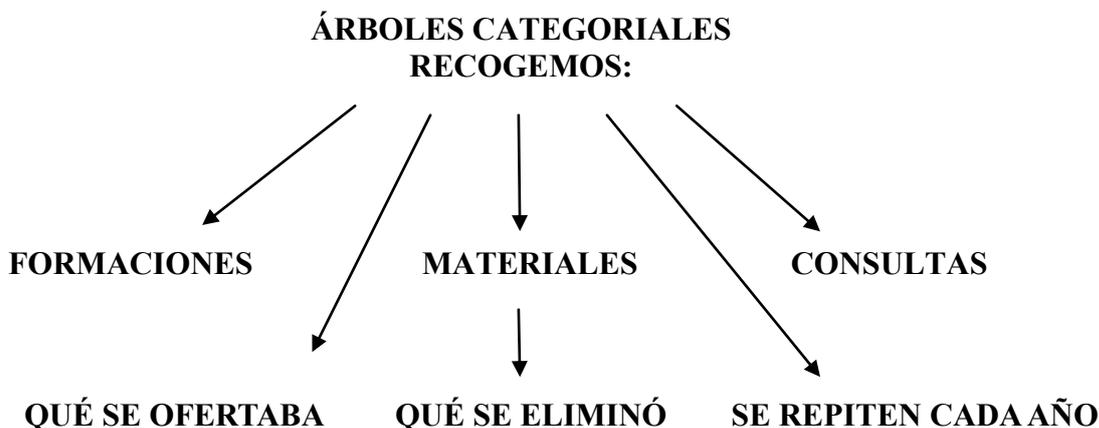
Fuente: Elaboración propia.

Así, hemos categorizado la oferta formativa de los centros, sus materiales y las consultas registradas encuadrando a cada uno de ellos en su apartado correspondiente. De este modo podemos realizar una triangulación de los datos que nos permita obtener las respuestas a las preguntas de nuestra investigación aportando, finalmente, las conclusiones de nuestra investigación. Así, hemos empleado los árboles categoriales a la hora de organizar los datos de nuestra investigación. Establecemos una categorización temática del material, de la oferta formativa y de las consultas registradas que nos permiten realizar una triangulación y un cruce de datos, estableciendo las categorías que ya hemos señalado con anterioridad. Hemos realizado una serie de árboles categoriales en posteriores capítulos en los que plasmamos la oferta formativa, los materiales y las demandas de cada período analizado en nuestra investigación. Así, dedicamos el capítulo 5 a los actuales centros y a la originaria Red y a la demanda del alumnado, mostrando las distintas categorías establecidas para el tratamiento de los datos y qué programas se ajustan y enmarcan en cada una de ellas.

Como acabamos de señalar, empleamos los árboles categoriales a fin de exponer de un modo claro, sencillo y visual los cambios experimentados en la oferta formativa y

los materiales de los centros desde el año 2008 hasta el 2013, ya que es a finales del año 2009 cuando se produce su reconversión de Red a Centros Q+. El esquema de los árboles categoriales responde al que vemos a continuación en la figura nº9:

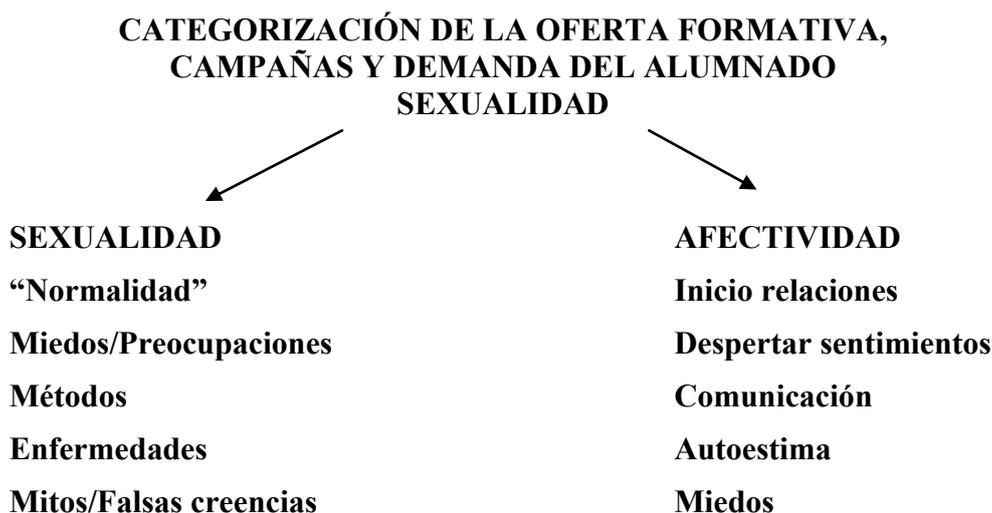
Figura nº9. Esquema de organización de los árboles categoriales de la investigación.



Fuente: Elaboración propia.

Así, establecemos una categorización temática del material, de la oferta formativa y de las consultas registradas que nos permiten realizar una triangulación y un cruce de datos, estableciendo las siguientes categorías que podemos observar en la figura nº10:

Figura nº10. Categorización de la oferta formativa. Campañas y demanda del alumnado en sexualidad.



Fuente: Elaboración propia.

Hemos realizado árboles categoriales, además de tablas y figuras, en las que plasmamos la oferta formativa, materiales y demandas de cada período analizado en

nuestra investigación. Hemos dedicado el capítulo 5 a los actuales centros y a la originaria Red, junto con la demanda del alumnado, donde mostramos las distintas categorías, y qué programas se ajustan a cada una de ellas.

4.2.2.3.1.1. Datos visuales

Según Marcus Banks (2010), para comprender el empleo y el valor de las imágenes visuales en la producción de conocimiento sociológico es necesario tener en cuenta los diferentes enfoques que distintas posturas analíticas adoptan a la hora de tratar con los datos. Las posturas más formales o positivistas consideran los datos algo ajeno que se puede recoger y estudiar, mientras que la postura interpretativa considera que el propio acto de estudio constituye el estudiado, los datos. Señala Banks (2010) que la importancia de la visión como forma de conocer el mundo se asocia al nacimiento de la modernidad y de la posmodernidad; se convierte la visión en una herramienta y en un medio por lo que se ejerce el poder en la sociedad. El oclocentrismo es para algunas personas un término descriptivo y neutral; para otras es un término de crítica, asociado a la vigilancia perpetua de la vida moderna.

En la investigación cualitativa las imágenes son una forma de exponer los hallazgos textuales y surgen de los mismos y de los datos numéricos, en la cualitativa las imágenes son objeto de la investigación y normalmente se someten a algún tipo de análisis. Buendía, et al., (1998). Los estudios culturales se ocupan de la producción y consumo de cultura principalmente en un contexto euro- americano y, en gran medida, se limitan a las formas culturales contemporáneas, que, con frecuencia, poseen un componente visual, de hecho, “cultura visual” y casi redundante como categoría dado el aspecto visual de todas las áreas de la experiencia cultural. El oclocentrismo que caracteriza las sociedades más desarrolladas, en particular la sociedad euronorteamericana, justifica al tiempo que impulsa estudios de investigación con unos enfoques cada vez más escópicos (Calero, 2009). La saturación de imágenes y tecnologías de elaboración de imágenes en la sociedad contemporánea exigen, por tanto, distintas adaptaciones por parte de la disciplina de los estudios culturales. Así, el contexto de una imagen y su narrativa externa no son algo a tener en cuenta con posterioridad, ya que el significado de la imagen y del contexto se constituyen mutuamente. La preocupación por la naturaleza material de la imagen en sí misma, la preocupación por el poder, no puede considerarse como una etapa posterior al análisis, ya que el conocimiento obtenido partiendo del estudio de la imagen se produce por el poder y sigue produciendo poder: Como la antropología y la sociología, los estudios culturales se ocupan no solo de quien mira, sino también de a quién otorga la sociedad el poder de mirar y de ser mirado, y de cómo el acto de mirar produce

conocimiento que, su vez, constituye la sociedad (...) para los estudios culturales, no es posible separar el análisis de la imagen y una preocupación por el poder/ conocimiento (...) (Cohen y Manion, 2002).

Para un enfoque analítico, el conocimiento obtenido a partir del estudio de la imagen se produce por el poder y sigue produciendo poder. Según el autor, en muchas publicaciones de estudios culturales los modos de análisis aplicados a las prácticas visuales se basan principalmente en el componente lingüístico y semiótico de las mismas. La dependencia de modelos de comunicación semiótica derivados lingüísticamente es inadecuada, ya que existen experiencias sensoriales inmediatas derivadas de encuentros con imágenes visuales que no pueden ser reproducidas a formas textuales.

4.2.2.3.1.2. El valor instructivo de la imagen.

Dado que en nuestra investigación recogemos los materiales elaborados por los centros, consideramos que debemos detenernos en el potencial instruccional que posee la imagen, y dedicarle, por tanto, un apartado. Siguiendo a Colás (1987), desde el punto de vista didáctico, sin olvidar las aportaciones y orientaciones de la psicología cognitiva, son tres los contenidos que adquieren especial relevancia:

a) *Las características y atributos formales de las imágenes*, que estudian la repercusión que tienen en el aprendizaje distintas características formales de las imágenes: color, realismo, tamaño, grado de expresividad, estética, etc. (Dwyer, 1978; Guerrit, 1986).

b) *El contenido*. El contenido de información de las ilustraciones ha sido trabajado desde una perspectiva descriptiva; el objetivo básico es analizar y especificar el tipo de información que contienen.

c) *Las funciones instructivas*. El estudio de las funciones didácticas de las imágenes en los textos escolares constituye el llamado enfoque funcional, siendo el más predominante y el que más inmediatas implicaciones tiene en la tecnología instruccional.

Aunque los materiales de los centros analizados en la presente investigación no están dirigidos exclusivamente a la comunidad educativa, sino a toda la población juvenil en general, estas consideraciones que estamos plasmando resultan de aplicación para los mismos ya que su función es el acercamiento de determinados contenidos, de un modo similar al de los libros de texto. No dejan de ser procesos didácticos los que se llevan a cabo desde los centros, ya que imparten sesiones formativas además de elaborar y repartir sus materiales, por ello consideramos de especial relevancia su análisis. Retomando el punto del contenido de la imagen, podemos señalar que la metodología

experimental intenta descubrir el modo de presentación más efectivo, siendo las aportaciones más relevantes las de Mandler y Parker (1976), y Mandler y Johnson (1976) en la pasada década, y Bieger y Johnson en la actual. Los primeros tratan de identificar las «categorías» de información incluidas en las imágenes, llegándose a determinar cuatro tipos básicos:

- 1) *Información inventarial*: en estas imágenes se representan los objetos reales.
- 2) *Información sobre localización espacial*: en ellas se especifica la localización de los objetos.
- 3) *Información descriptiva*: en las que se especifican los detalles figurativos de los objetos contenidos en la representación.
- 4) *Información sobre composición espacial*: se especifican los espacios llenos y su densidad, así como los espacios vacíos.

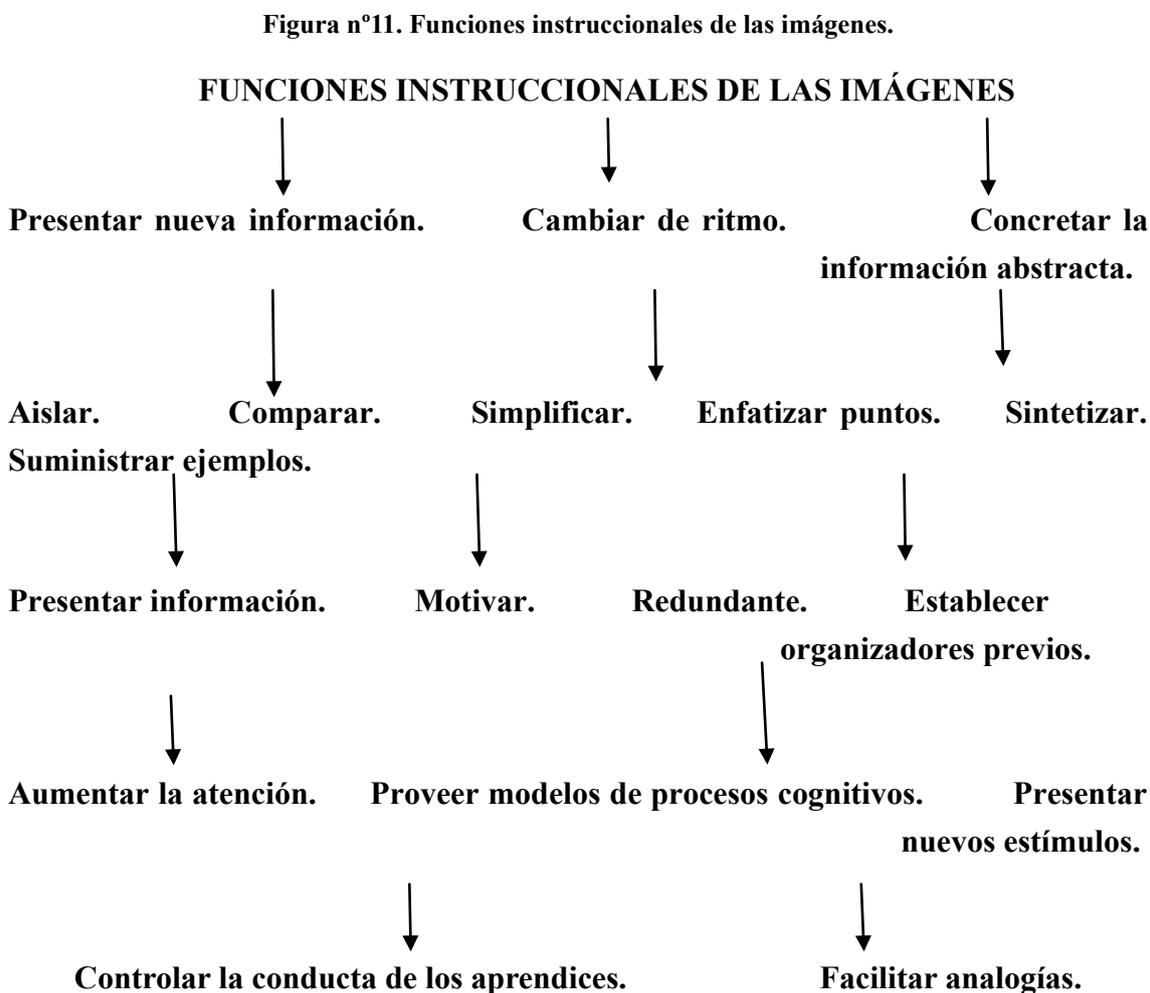
A mediados de la década de los ochenta, Bieger y Glock (1984-1985) vuelven a retomar esta temática, estudiándola dentro del contexto instruccional, siendo su propósito la confección de una nueva taxonomía en la que se recojan los principales tipos de información que se presentan en los procesos didácticos. Desde la pasada década ha existido una cierta preocupación por la identificación de funciones instruccionales que podrían cumplir las ilustraciones. Duchastel (1978) establece tres: de atención, explicativa y retentiva. De acuerdo con este autor, las imágenes pueden servir para ayudar a conseguir en los estudiantes atención hacia una determinada tarea, para ayudar a explicar el contenido o para ayudar a recordar o retener lo que ha sido enseñado. Levie y Lentz (1982) realizan una clasificación de funciones mucho más extensa, apoyándose la selección realizada en el reconocimiento de estas funciones en numerosos estudios empíricos. Expresamos su propuesta en la siguiente tabla n°33:

Tabla n°33. Funciones de las imágenes en los libros de texto.

Función de atención	Función efectiva	Función cognitiva	Función compensatoria
Atraer la atención hacia el material	Producir placer.	Facilitar el aprendizaje del contenido de un texto Desarrollo de la comprensión Desarrollo de la retención.	Acomodándose a los lectores de escasas habilidades lectoras.
Dirigir la atención dentro del material.	Afectar a las emociones y actitudes.	Proveer de información adicional.	Proveer de información adicional.

Fuente: Levie y Lentz (1982).

Las imágenes podrían cubrir toda esta variedad de funciones instructivas. De acuerdo con ellas, Brody (1984) especifica en su propuesta una amplia gama de funciones que quedan identificadas en la siguiente figura nº11:



Fuente: Brody (1984).

Como ya hemos señalado, en nuestra investigación no analizamos libros de texto, sino que realizamos, entre otras cosas, una recopilación y análisis de los diferentes materiales elaborados por los centros, siendo esta modalidad de investigación de las imágenes aplicable a nuestro material, de ahí que nos apoyemos en la misma. Rodríguez (1985) plantea una clasificación de funciones didácticas de la imagen, sintetizándolas en tres:

- 1) *Función informativa*, que englobaría la vicarial, informativa y explicativa.
- 2) *Función persuasiva*, que incluirían imágenes motivadoras y estéticas.
- 3) *Función catalizadora de experiencias*.

Y Hurt (1987) intenta contrastar experimentalmente que las imágenes que proporcionan una representación analógica sirven mejor a la función instruccional de clarificar visualmente información abstracta y no fenoménica, es decir, la información que no tiene existencia tangible que pueda ser recordada, mientras que las imágenes que suministran una representación literal, la real de los fenómenos, sirven para la función de identificación de las características de los mismos. Podemos explorar la relación entre funciones de las imágenes y elementos del diseño pictórico, prestando atención a si estos materiales trasladan lo que pretenden, es decir, si publicitan eficazmente los centros, si muestran su transformación de Red a centros, y si dan respuesta a la demanda y necesidades del alumnado y de la población juvenil a la que van dirigidos. Una representación visual tiene tres propiedades: Su forma no está dictada por lo que representa sino por un conjunto de códigos y convenciones; refleja y constituye procesos sociales en los que se inserta, y tiene algún tipo de fuerza intencional, que responde a lo que en ciencias sociales se denomina “agencia”, es decir, la capacidad de una persona para actuar sobre otra o sobre un conjunto de relaciones sociales. Esta capacidad puede verse limitada por determinadas estructuras, tales como: el sistema educativo, la tradición, o la ley (Chaplin, 1994).

Según Marcus Banks (2010), podemos considerar dos líneas principales de investigación visual en las ciencias sociales. La primera línea de investigación visual se centra en la creación de imágenes visuales por parte de la persona que investiga, cómo las fotografías, las imágenes de vídeo, los diagramas y los dibujos, con la finalidad de analizar y documentar aspectos de la interacción social, y la segunda línea de investigación visual se ocupa de la recogida y el estudio de imágenes producidas y consumidas por los sujetos de la investigación que poseen una relación personal y social con las imágenes. En los últimos años se desarrolló una tercera línea que agrupa las dos mencionadas y se centra en la creación y el estudio de la imagen colaborativa, empleándose ésta en proyectos en los que la persona que investiga y los sujetos del estudio trabajan juntos, tanto con las imágenes preexistentes como con las nuevas imágenes generadas.

Sostiene Marcus Banks (2010) que los métodos de investigación visual son distintivos y valiosos, y que la investigación social debe considerarlos como una técnica metodológica que puede resultar más apropiada en unos contextos que en otros, pero que debe ser valorada cualquiera que sea el proyecto que se esté desarrollando, manteniendo que existen dos razones que justifican la incorporación del análisis de imágenes en una investigación: la omnipresencia de las imágenes en nuestra sociedad justifica que se pueda incluir alguna consideración acerca de la representación visual en cualquier estudio social, sin descartar, al mismo tiempo, la prominencia sensorial que

las imágenes tienen dentro de la investigación social, además de sostener que un estudio de imágenes, o que incorpore imágenes en la creación o recogida de datos, podría poner de manifiesto alguna comprensión sociológica a la que no se podría llegar empleando otros medios.

Para dicho autor, la polivocalidad de las imágenes y su capacidad de permitir lecturas múltiples dependiendo del contexto social y personal del observador que las visualiza, permite muchas formas de análisis diferentes, de hecho, los métodos de investigación visual se encaminan más hacia el exploratorio que hacia el confirmatorio, por lo que no se emplean para recoger datos predeterminados que confirmarán o refutarán una hipótesis, sino como una metodología diseñada para llevar a la persona que investiga a hallazgos no considerados previamente.

Los métodos visuales particularizan, destacan la singularidad, trascienden la estandarización de las estadísticas y del lenguaje, de Banks y Marcus (2010, p. 21-30). Según el autor, la distintividad y robustez de los métodos visuales y, por lo tanto, lo que podemos aprender de ellos, no radican en la exclusividad de sus ideas ni en su posibilidad de verificación en contextos múltiples, sino en su permanente labilidad, que guía constantemente la investigación en nuevas direcciones de una manera que iguala la fluidez y el flujo de la experiencia humana misma. Puede ser que el alumnado esté acostumbrado a los dispositivos electrónicos y a la inmediatez que éstos suponen a la hora de obtener imágenes y contenidos, lo que puede ser el motivo de que se sientan más atraídas y atraídos por las imágenes que por el texto, y es por esta razón que la función de las mismas debe considerarse una cuestión importante. La imagen puede afectar a las emociones de quien observa y estimular su atención.

La función de la imagen como recurso didáctico en el área de Ciencias Sociales es imprescindible para una buena formación, y también para aprender a desvelar el mensaje, el contenido social que las mismas transmiten, y sobre todo para enseñar al alumnado a tratar la información iconográfica y convertirla en conocimiento (Miralles, et al., 2013). Por ello resulta necesario en nuestra investigación el análisis de las mismas de las imágenes de los materiales de los centros analizados. Uno de nuestros objetivos es analizar si la función de los materiales es meramente estética o si consigue transmitir el mensaje que plantea, la difusión de los centros, temáticas de interés, transformación del servicio y su nueva oferta. (Barca, 2011; Carretero, 2011; Lévesque, 2011; Pagès, 2009; Santisteban, González y Pagès, 2010; Seixas, 2010 y 2011).

La imagen es un recurso común de apoyo al texto o sustituto de este, pero en cualquier caso posee una función comunicativa. Es por tanto un objeto susceptible de ser analizado en sí mismo como signo con códigos específicos (Prendes, 1996). Las

imágenes poseen un lenguaje específico de transmisión de información, en el que tan importante es la forma como el mensaje, el continente y el contenido, por lo que es importante la correcta alfabetización visual, ya que el lenguaje icónico ha de ser correctamente interpretado. Es una necesidad que, en la actualidad, cobra más importancia, debido a la gran presencia de lo audiovisual y lo multimedia en la vida cotidiana del alumnado (Rivero, 2010 y 2011).

El análisis de las imágenes de estos materiales ha seguido el patrón propuesto por Silvina Casasblancas (2010) tanto en la tipología de imágenes (obras pictóricas, ilustraciones, fotografías, mapas, tablas, gráficos, líneas de tiempo o diagramas), como en sus funciones con respecto al texto (estética, explicativa, informativa en sí misma y comprobadora de conocimientos). Entre todas las funciones que propone la autora de la imagen sobre el texto, hemos trabajado con las funciones explicativa, informativa, y estética motivadora, dado que son las que se adaptan a los objetivos de nuestra investigación. Las funciones recogidas para nuestro análisis de los materiales de los centros, concretamente, los folletos y el material divulgativo de los mismos y que mostraremos en un apartado posterior, son las siguientes, ya que son en las que se enmarcan estos materiales:

- Función explicativa. Es la que sirve para clarificar un concepto o una secuencia que está en el texto que acompaña a la imagen. Los folletos de los centros poseen imágenes detalladas de lo que están publicitando, como por ejemplo, el folleto del Suelo Pélvico, el cual muestra una imagen de las conocidas como “bolas chinas”, empleadas para fortalecer la musculatura pélvica, o el folleto de la campaña “Lambetadas” (Golosinas o Chucherías), en la que aparece una imagen de preservativos de colores.
- Función informativa. Es una imagen que da información en sí misma en relación con el texto. Del mismo modo, con los ejemplos citados anteriormente, nos encontramos con que las imágenes empleadas aportan una información clara sobre el texto.
- Función estética-motivadora. Es una imagen que sirve para motivar la lectura del texto que acompaña. Continuando con los ejemplos empleados, las imágenes son altamente motivadoras, poseen un colorido y un formato que consideramos despiertan la atención de la lectora o lector, consiguiendo su lectura.

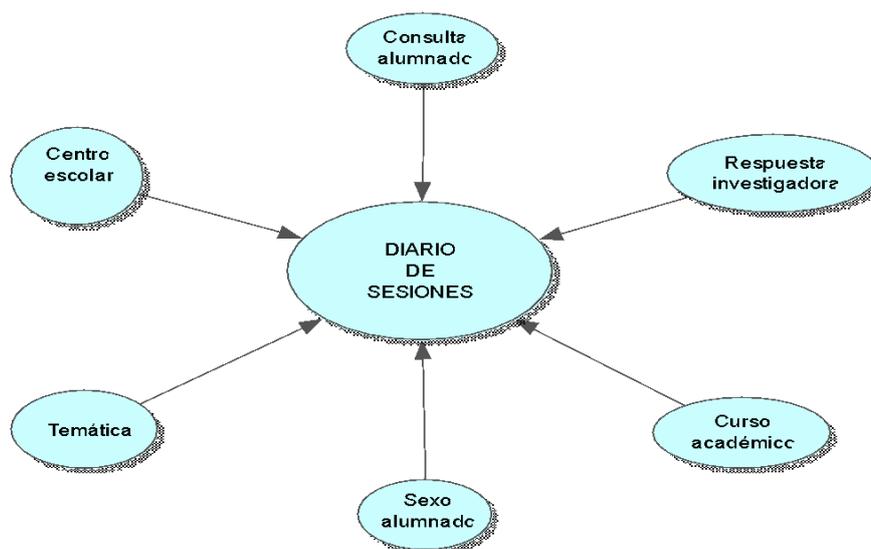
4.2.3. Instrumentos de recogida de información.

Partiendo del estudio de caso como método de investigación disponemos de unas herramientas que nos proporcionan una información completa del caso a estudiar. Entre los instrumentos más empleados se encuentra la observación participante. La observación por sí sola no es un instrumento pero, añadiendo la agenda profesional de la investigadora y el diario de sesiones, (una más enfocada a la investigación, y la otra al registro de consultas espontáneas surgidas en el aula) obtenemos los instrumentos y conseguimos con ellos una visión más detallada del caso a estudiar.

4.2.3.1. Diario de sesiones.

El diario es aquel en el que se han registrado los acontecimientos que resultan más significativos, así como las experiencias subjetivas (Albertín, 2007). Del latín *diarium*, la palabra diario hace referencia a aquello que es correspondiente a todos los días. La función principal del diario de sesiones es registrar todos los datos e información necesarios para el posterior análisis de los mismos. Las características de un diario de sesiones variarán dependiendo de la organización de cada investigadora o investigador. Así, en el caso de esta investigación, en este diario de sesiones de la investigadora se recoge toda la información necesaria para la recopilación anual de los centros escolares gallegos a los que ha acudido, qué temática o temáticas ha impartido y en qué cursos académicos, el alumnado que ha realizado consultas y las propias respuestas de la investigadora a fin de poder establecer las temáticas de consulta más demandas, es decir, las consultas más comunes y significativas para poder determinar si es necesaria una Educación Afectivo-Sexual reglada a día de hoy. Como ya hemos indicado, para el mantenimiento de la confidencialidad de los datos, tanto del alumnado como de los centros escolares, hemos realizado una codificación numérica y alfabética de los mismos. En la figura nº12 podemos observar la estructura del diario de sesiones de la investigadora.

Figura n° 12. Estructura del diario de sesiones de la investigadora.



Fuente: Elaboración propia.

Es el diario de sesiones un documento personal y profesional en el que se respeta en todo momento la confidencialidad del alumnado, sin aportar más datos que su sexo, curso académico y consulta, siempre tomando en consideración que las consultas recogidas aquí se han planteado públicamente, dentro del aula de un centro escolar, pero delante de todas las compañeras y compañeros. En ningún momento se han registrado o reproducido en esta investigación consultas planteadas de modo íntimo y personal entre la investigadora y la alumna o alumno demandante de una consulta privada.

La recogida de datos se llevó a cabo mediante el empleo de la agenda profesional y personal de la investigadora a modo de diario de campo, un diario de sesiones, el principal instrumento de registro del proceso de investigación, en el que se inscriben las consultas realizadas de modo espontáneo por el alumnado durante el desempeño de las sesiones formativas, la temática que se implementa, el centro escolar, el curso académico y el sexo de la alumna o alumno que consulta, además de las respuestas de la investigadora. El diario es el instrumento que se convierte en la memoria de la investigadora, siendo una fuente importante de datos, experiencias y sentimientos. Es la cara personal del trabajo, ya que recoge las ideas, errores, y miedos de la investigadora (Spradley, 1981). Es, por tanto, la expresión diacrónica del curso de la investigación que muestra no sólo datos formales de la realidad, sino también preocupaciones, fracasos, sensaciones y valoraciones (Vázquez y Angulo, 2003).

En esta investigación se ha empleado uno que, como ya hemos señalado, se encuentra interconexiónado con la agenda profesional. Éste está encaminado meramente a la investigación, siendo la agenda una herramienta indispensable de organización laboral. Así, como ya hemos señalado, el diario de sesiones de la investigadora recoge los siguientes contenidos: el centro escolar en el que se han llevado a cabo las sesiones formativas, la temática abordada en la sesión, el curso escolar al que se le ha impartido la misma, el sexo de la alumna o alumno que consulta, su consulta y la respuesta aportada por la investigadora. Además, en este diario, la investigadora registra las consultas realizadas de un modo espontáneo por parte del alumnado durante el desarrollo de las sesiones.

Esta herramienta es fundamental a la hora de obtener los datos anuales y poder observar así aspectos como si las consultas se repiten cada año, lo que permite establecer así la clasificación de consultas que mostraremos más adelante, observando también cuáles son las temáticas que suscitan un mayor interés. El registro del diario de sesiones es, por tanto, sencillo. Así, se registran el día y mes de impartición de la sesión, el centro escolar, la temática implementada y los cursos a los que se acudió, así como la temática de la consulta realizada y si ésta tenía relación con la temática impartida en la sesión: sexualidad, imagen corporal, consumos, tic,s o convivencia en las aulas, dado que, en ocasiones, durante el desarrollo de una sesión de tic,s o prevención de consumos se realizaron consultas de sexualidad por parte del alumnado, lo que demuestra que la temática de la sexualidad despierta un gran interés. Sin esta herramienta, sin este registro, habría sido imposible la recopilación y análisis de los datos de esta investigación.

4.2.3.2. Agenda profesional.

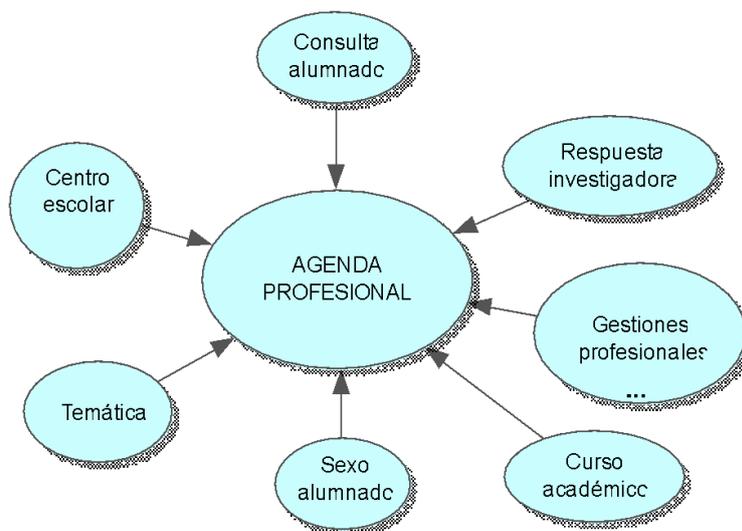
La agenda profesional de la investigadora es una herramienta técnica de registro y calendarización del trabajo diario en la que se anotan las consultas presenciales, telefónicas y online recibidas, las fechas en que se implementarán las sesiones formativas, en qué clase de centros, si de enseñanza secundaria, de formación profesional, universitaria, o de diversidad funcional, el número de participantes de las mismas y la temática a implementar, constituyendo una herramienta imprescindible a la hora de planificar y organizar el trabajo diario y mantener así un registro de las actividades realizadas. Del latín *agenda*, (cosas que se han de hacer) es un cuaderno o libro en el que se van registrando los datos de interés para la investigación que permitan una posterior recopilación y análisis de los mismos. Es una herramienta de trabajo imprescindible sin la cual, en combinación con el diario de sesiones anteriormente

explicado, no sería posible la organización del trabajo diario ni de los datos de la investigación. En esta investigación hemos empleado una agenda anual que cuenta con una página por día en la cual se anotaban las actividades laborales diarias y las programaciones semanales y mensuales, registrando detalladamente las consultas recibidas diariamente, las sesiones impartidas y las gestiones laborales realizadas. Al emplearse agendas anuales, hemos recogido los datos de cada curso académico en dos agendas, correspondientes a años diferentes, a fin de registrar cada curso lectivo.

En esta investigación, tanto la agenda profesional como el diario personal de investigación están completamente relacionadas. Así, en la primera la investigadora planifica, organiza y registra su trabajo diario y anual, tanto los centros de enseñanza a los que acude, los cursos académicos, las temáticas a impartir, las particularidades y necesidades comentadas por las orientadoras y orientadores de los centros escolares, como las formaciones para madres y padres, profesorado, entidades de atención y apoyo a la diversidad funcional, oficinas municipales de información juvenil, asociaciones y facultades. También registra las consultas presenciales atendidas en el despacho, las consultas telefónicas, online y de mensajería instantánea (WhatsApp) que contesta diariamente, tomando nota en todas ellas del sexo, la edad, la localidad y la temática de cada consulta a fin de cuantificar anualmente el servicio. Estos datos y consultas, aunque son completamente anónimas, no se detallan en esta investigación, a fin de respetar y proteger la confidencialidad del servicio.

Con respecto a la agenda profesional, en ella la investigadora se ciñe al registro de los centros escolares a los que acude, la fecha, los cursos académicos en los que implementa las sesiones formativas, las temáticas que imparte, las consultas espontáneas realizadas en el aula por el alumnado, la respuesta de la propia investigadora, y si la temática de consulta coincide con la temática impartida. En la figura nº13 podemos observar el esquema de la estructura de la agenda profesional de la investigadora.

Figura nº13. Esquema estructura de la agenda profesional de la investigadora.



Fuente: Elaboración propia.

Podemos observar los campos de registro de la investigadora, ciñéndose al centro escolar y curso académico, la temática abordada, las consultas espontáneas que realiza el alumnado durante el desarrollo de las sesiones formativas, la respuesta que aporta la investigadora, y las posibles gestiones laborales que, aunque no son objeto de análisis en esta investigación, forman parte importante del registro diario de la investigadora.

4.2.3.3. Imágenes.

Los instrumentos de recogida de información de los materiales elaborados por los centros, además de su oferta formativa y la demanda del alumnado han sido empleando, como tendremos oportunidad de ver en apartados posteriores, la Observación participante, el Diario de sesiones y la Agenda personal. Además, para analizar los materiales (las imágenes) se elaboró una parrilla que mostramos a continuación; ésta muestra parte del proceso metodológico llevado a cabo en la presente investigación. Así, los materiales y campañas elaborados e implementados por el personal de los centros han sido recogidos y clasificados del siguiente modo que podemos observar en la tabla nº34.

Tabla n°34. Instrumentos de recogida de datos por material, tema, tipo, categoría y contenido de información.

Material	Tema	Tipo	Categoría/Contenido	Función
Latex-0	Sexualidad Afectividad	Tarjeta	Inicio relaciones	Explicativa, informativa, y estética motivadora
Lambetadas	Sexualidad Afectividad	Tarjeta	Métodos	Explicativa, informativa, y estética motivadora
CreatiVIHdade erótica	Sexualidad Afectividad	Tarjeta	Miedos / Enfermedades	Explicativa, informativa, y estética motivadora
Entendo	Sexualidad Afectividad	Tarjeta	Inicio relac / Sentimientos / Comunicación / Autoestima / Miedos	Explicativa, informativa, y estética motivadora
Nais e Pais	Sexualidad Afectividad	Tarjeta	Normalidad / Miedos / Mitos / Métodos / Enfermedades Inicio relac / Sentimientos / Comunicación / Autoestima / Miedos	Explicativa, informativa, y estética motivadora
Chan Pelveano	Sexualidad Afectividad	Tarjeta	Normalidad / Miedos / Mitos / Métodos / Enfermedades Inicio	Explicativa, informativa, y estética motivadora
Sabelo todo sobre...?	Sexualidad Afectividad	Dípticos	Normalidad / Miedos / Mitos / Métodos / Enfermedades Inicio relac / Sentimientos / Comunicación / Autoestima / Miedos	Explicativa, informativa, y estética motivadora
Nuevas temáticas	Sexualidad Afectividad Imagen Corporal Convivencia Consumos Entornos Virtuales	Dípticos	Normalidad / Miedos / Mitos / Métodos / Enfermedades Inicio relac / Sentimientos / Comunicación / Autoestima / Miedos	Explicativa, informativa, y estética motivadora
Quérete	Sexualidad Afectividad	Dípticos	Normalidad / Miedos / Mitos / Métodos / Enfermedades Inicio relac / Sentimientos / Comunicación / Autoestima / Miedos	Explicativa, informativa, y estética motivadora
Gústate	Sexualidad Afectividad	Dípticos	Normalidad / Miedos / Mitos / Métodos / Enfermedades Inicio relac / Sentimientos / Comunicación / Autoestima / Miedos	Explicativa, informativa, y estética motivadora
Relaciónate	Convivencia	Dípticos	Normalidad / Miedos / Mitos / Métodos / Enfermedades Inicio relac / Sentimientos / Comunicación / Autoestima / Miedos	Explicativa, informativa, y estética motivadora
Vitalízate	Consumos	Dípticos	Normalidad / Miedos / Mitos / Métodos / Enfermedades Inicio relac / Sentimientos / Comunicación / Autoestima / Miedos	Explicativa, informativa, y estética motivadora
Móvete	Eliminado Seguridad Vial	Dípticos	Normalidad / Miedos / Mitos / Métodos / Enfermedades Inicio relac / Sentimientos / Comunicación / Autoestima / Miedos	Explicativa, informativa, y estética motivadora
Proba Rápida VIH (2)	Sexualidad	Tarjeta	Normalidad / Miedos / Mitos / Métodos / Enfermedades Inicio relac / Sentimientos / Comunicación / Autoestima / Miedos	Explicativa, informativa, y estética motivadora
Broncearse Sen tostarse	Imagen Corporal	Dípticos	Normalidad / Miedos / Mitos / Métodos / Enfermedades Inicio relac / Sentimientos / Comunicación / Autoestima / Miedos	Explicativa, informativa, y estética motivadora
Enrédaste nas redes?	Entornos Virtuales	Dípticos	Normalidad / Miedos / Mitos / Métodos / Enfermedades Inicio relac / Sentimientos / Comunicación / Autoestima / Miedos	Explicativa, informativa, y estética motivadora
Casco	Eliminado Seguridad Vial	Dípticos	Normalidad / Miedos / Mitos / Métodos / Enfermedades Inicio relac / Sentimientos / Comunicación / Autoestima / Miedos	Explicativa, informativa, y estética motivadora

Fuente: Elaboración propia.

Hemos analizado los materiales a través de la tipología de la imagen, la información que aporta el texto y a través de sus funciones explicativas, informativas y estéticas motivadoras, y podemos afirmar que todos ellos muestran una tendencia muy similar, ya que cuentan con una estética sencilla y colorida que resulta atractiva, y con un texto muy resumido que sintetiza de un modo efectivo la información que pretenden transmitir, tanto de la localización de los centros, los servicios que ofertan, y alguna temática de interés en concreto, como el empleo de preservativos sin látex, la importancia del cuidado del suelo pélvico, el cuidado de las relaciones personales y afectivas, los métodos anticonceptivos, la realización de la prueba rápida de VIH en fluido oral, la escuela de madres y padres, las nuevas temáticas de la reconversión de los centros: la convivencia en las aulas, los entornos virtuales, los consumos, la imagen corporal y la autoestima, y la sexualidad. En capítulos posteriores nos detendremos en la exposición detallada de estos materiales.

Observamos que se da una buena relación entre las imágenes, el contenido de los textos y la información proporcionada, por lo que creemos los materiales despiertan el interés del alumnado ya que en nuestro contexto actual domina el lenguaje audiovisual (Pericot, 2002).

4.2.4. Procedimientos del análisis cualitativo.

Dentro de un proceso de “feedback” en nuestra investigación hemos partido de la categoría principal, que es la Educación Afectivo-Sexual, estableciendo las dos categorías elementales, la Sexualidad y la Afectividad, con sus correspondientes subcategorías, las que ya hemos señalado en el apartado correspondiente a la categorización de los datos de la presente tesis. Además, siguiendo la lógica de los análisis cualitativos, exponemos las consultas espontáneas surgidas en el aula durante las sesiones formativas, así como de las acciones formativas impartidas, estableciendo una correlación entre los contenidos y los personajes, tareas y situaciones de nuestro análisis. Con respecto al registro y análisis de datos, no hemos tenido un límite en el tiempo más allá del establecido por el proceso de doctorado, siendo el proceso de análisis de datos un proceso continuo e interactivo.

Durante el proceso de recogida de datos para observar la evolución de Quérote a Quérote+, sus mensajes, temáticas y campañas, discurría paralelamente mi desempeño profesional y mi experiencia de primera mano, mis impresiones directas y las impresiones desde fuera, siguiendo un proceso de triangulación secuencial.

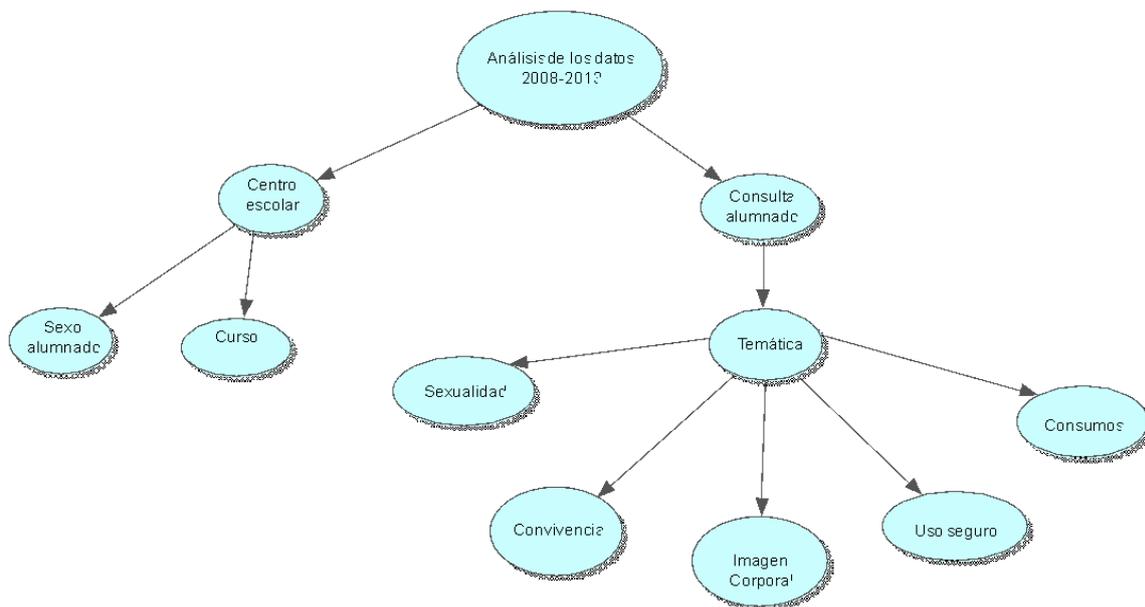
Cada investigadora organizará su diario de campo del modo que considere, y resulte más práctico, pero es importante destacar que hay unas categorías que, como indica Spradley (1982), orientan la información que se registra en el diario: y que son: el registro diario de actividades, la formulación de proyectos/objetivos inmediatos; los comentarios al desarrollo de la investigación; el registro de observaciones (acontecimientos, sucesos, espacios); el registro de conversaciones; los comentarios a las lecturas; las hipótesis e interpretaciones durante la investigación; la evaluación (del proceso, de la información). Y para que el diario de campo cumpla sus funciones, es fundamental registrar las fechas de cada registro (Vázquez y Angulo, 2003).

El conjunto de nuestro análisis pretende obtener una visión holística y exhaustiva sobre los programas de los centros. Como ya hemos indicado, el proceso general que hemos seguido en nuestra investigación ha sido el siguiente:

- ✓ Recopilación y selección de consultas registradas en el diario de sesiones de la investigadora durante sus sesiones formativas con sus respuestas por años.
- ✓ Recopilación de las distintas programaciones y campañas de los centros.
- ✓ Recopilación de mis agendas profesionales anuales y la elaboración de mi diario de sesiones en los cuales anoto qué tipo de consulta realiza el alumnado, el centro de enseñanza en el que se imparten las sesiones formativas, el curso escolar y la temática abordada.

Somos conscientes de que todo estudio resulta más útil cuando puede ser comparado con otros, ya que la comparación nos brinda la oportunidad de calibrar y valorar diferentes perspectivas y opiniones, relacionándolas con acontecimientos externos que influyen o desembocan inevitablemente en acontecimientos internos. Como ya hemos señalado con anterioridad, en nuestro caso este estudio es novedoso ya que es el primero que se realiza, lo que supone que no podremos establecer comparativa alguna.

Figura nº14. Análisis de los datos obtenidos. Período 2008-2013 del Diario de sesiones formativas de la investigadora.



Fuente: Elaboración propia.

En esta figura nº14 podemos observar el proceso de análisis de los datos recogidos desde el año 2008 hasta el año 2013, período que abarca nuestra investigación. Se han reflejado las consultas realizadas y sus temáticas, el centro de enseñanza en el que se implementó la sesión o sesiones formativas, y el sexo y el curso académico del alumnado que manifestó sus consultas de un modo espontáneo. Como ya hemos indicado en apartados anteriores, para salvaguardar la identidad del alumnado y de los centros de enseñanza y cumplir con la protección de datos personales, hemos establecido un sistema de categorización estableciendo un código a cada centro escolar y alumna o alumno del que se registró la consulta. Una vez registrados los centros, el alumnado y las consultas realizadas, procedimos a establecer en qué temática se engloba cada una de ellas, obteniendo así el grueso final de los datos desde el año 2008 hasta el año 2013, estableciendo la clasificación de consultas que ya hemos mostrado con anterioridad: consultas referentes a la Sexualidad, y consultas referentes a la Afectividad.

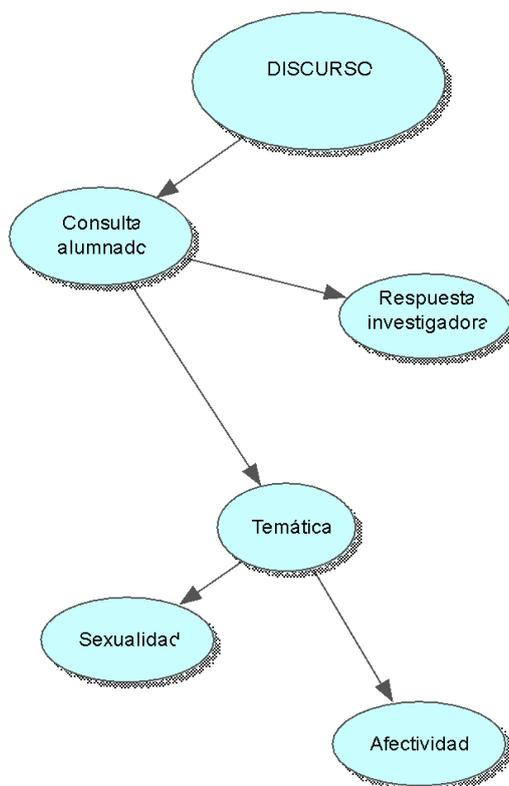
Hemos podido determinar y constatar que, aunque la oferta temática se vio ampliada en el año 2010, las consultas sobre sexualidad y afectividad son las predominantes, demostrando el alumnado un gran interés en las mismas. Es cierto que todas las nuevas temáticas son transversales, ya que una consulta de sexualidad categorizada bajo el tema concreto del cuerpo no deja de poseer un gran componente de inquietud en el campo de la imagen corporal, y que dentro de las relaciones afectivas se

encuentra el tema de la convivencia. Por tanto, aunque la sexualidad es la temática de interés primordial, la imagen corporal, la convivencia en las aulas, el empleo de las redes sociales o el consumo de sustancias giran, sin duda, entorno a la misma, en torno a las relaciones que se conforman y establecen entre las personas, entre la juventud y, concretamente, entre el alumnado.

Así lo demuestran las consultas plasmadas en esta investigación, que reflejan la preocupación de la juventud entorno a sus cuerpos: su peso, su forma, su altura, el tamaño de sus genitales o de sus pechos...influenciados o presionados por los medios de comunicación, los modelos estéticos imperantes y las modas, que les dicen, nos dicen, cómo debemos ser para considerarnos personas atractivas y exitosas. Resulta inevitable que las relaciones afectivas y sexuales se vean influenciadas por estas preocupaciones, así como por los mitos y falsas creencias entorno a la sexualidad, como la creencia de que el coito tiene que durar un tiempo determinado para considerarse “normal” y no tener así que etiquetarse como “eyaculador precoz”, o que la pérdida de la virginidad está ligada al dolor o el sangrado.

En nuestra investigación, entorno a una consulta de sexualidad nos encontramos con el miedo a la primera vez, al “si saldrá bien”, al “si dolerá”, al “si eyacularé antes de tiempo”, al “si llegaré al orgasmo”, al “mi cuerpo no me gusta”, al “seré la última persona de mi grupo de amistades en mantener una práctica sexual”...por lo tanto sí, podemos afirmar que las nuevas temáticas giran alrededor de la sexualidad y de la afectividad de un modo constante, por lo que aunque la consulta principal de interés es la sexual, ésta conlleva otras cuestiones que nos pueden desligar de la misma, en definitiva, la relación con las demás personas y con una misma.

Figura nº15. Análisis del discurso.



Fuente: Elaboración propia.

Podemos observar en la figura nº15 las consultas realizadas por el alumnado, referentes a la sexualidad o a la afectividad, así como las respuestas aportadas por la investigadora, además de la temática de cada consulta, aspectos clave en nuestra investigación.

El alumnado, como ya hemos señalado, plantea fundamentalmente consultas sobre sexualidad y afectividad, en las cuales es muy común el trasfondo de miedos e inseguridades fomentadas por los estereotipos marcados por los medios de comunicación y la todavía existencia de mitos y falsas creencias en torno a la sexualidad. Ante esto, el discurso de los centros Q+, y el de la investigadora, como parte integrante de los mismos, se basa en el respeto a la diversidad y en transmitir la concepción de la sexualidad de un modo plural, de aceptar la igualdad dentro de la diferencia, invitando a explorar los miedos y a potenciar las fortalezas personales, los propios deseos, y a buscar el placer de un modo constructivo y duradero, fomentando en el alumnado la responsabilidad de sus actos y conductas. En todo momento lo que se procura es promover este respeto a la diversidad, el derecho a la diferencia sexual, el respeto por los sexos y la valoración positiva de los mismos, apoyando y asesorando en la resolución de las dificultades en el ámbito de la sexualidad que actualmente inciden

en la sociedad, como embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, homofobia, transfobia, y situaciones de desigualdad. Promover además las habilidades que fomenten la convivencia entre los sexos e informar y asesorar con respecto a las prácticas eróticas es una parte fundamental del discurso, contribuyendo a aclarar tabúes y falsos mitos, y promover así actitudes positivas frente a las diversidades y peculiaridades sexuales, aportando en todo momento elementos clarificadores e información para la comprensión de hechos habituales en nuestro día a día, como la orientación del deseo, la identidad sexual, los gustos y deseos.

4.2.5. Criterios de rigor metodológico.

A continuación nos detendremos en la exposición de la validez del estudio y su control de calidad, y finalizaremos el capítulo con la exposición de los componentes éticos de la investigación.

4.2.5.1. Validez del estudio.

Afirma Giménez (2012) que gran parte de lo que sabemos sobre el mundo empírico se lo debemos a los estudios de caso, ocupando una situación central en disciplinas como la antropología, las ciencias de la educación, la psicología, la sociología o las ciencias políticas, siendo uno de los cuestionamientos que suele hacerse al estudio de caso su escasa capacidad de generalizar resultados, puesto que el análisis de un solo caso no proporciona una información confiable sobre una clase entera de fenómenos.

La validez del estudio de caso proviene de la responsabilidad de la investigadora y de cómo ésta especifica el fenómeno a estudiar, la elección del marco teórico, la relevancia de las fuentes y el análisis y conexión casual de los hechos (Sousa, 2003), no determinando este fenómeno hasta qué punto el estudio de caso demuestra aspectos objetivos o subjetivos y suponiendo la probabilidad de que si alguien repitiese el estudio lo haría de un modo distinto. Lo que establece la validez es si los resultados obtenidos cumplen o no con todos los requisitos del método de la investigación científica. Para Cabrera (1998) existen cuatro criterios que se emplean para establecer la calidad de una investigación socio-empírica, llegando a ser determinante para la calidad de la investigación incluyendo el estudio de caso: la validez del modelo, la validez interna, la validez externa y la fiabilidad (Yacuzzi, 2005).

En esta investigación se ha otorgado atención tanto a la validez interna como a la validez externa, cuidando cómo se estructura y articula el diseño de investigación y el proceso que se ha seguido, y examinando y observando los resultados. A fin de dotar de validez a la misma, se cumplen una serie de criterios que confieren confiabilidad y validez a la investigación de corte cualitativo (Flick, 2007, 2011; Stake, 2000; Bolívar y Domingo, 2006). Es una investigación relevante ya que supone un enfoque desde un punto de vista teórico y práctico sobre la Educación Afectivo-Sexual, un estudio significativo ya que ésta constituye uno de los pilares fundamentales sobre los que se sustentan el desarrollo y el bienestar personales, no debiendo por ello obviarse, sino abordarse desde edades tempranas y por profesionales específicamente formados para ello. Es una investigación creíble ya que los datos responden a la realidad y describen detalladamente la situación, ya que son las consultas realizadas las que exponen el perfil de usuario y las demandas que realizan a los centros. Es, además, una investigación replicable, ya que sus datos pueden ser analizados de nuevo: se detallan los procedimientos, se justifican las decisiones, se explica el tipo de análisis y se aportan ejemplos de consultas, contenidos de los distintos programas elaborados e implementados, la evolución de Red Quérote a centros Q+ con la ampliación de temáticas, nuevas campañas y servicios, la eliminación de algunos otros...en definitiva, una exposición precisa de los mismos.

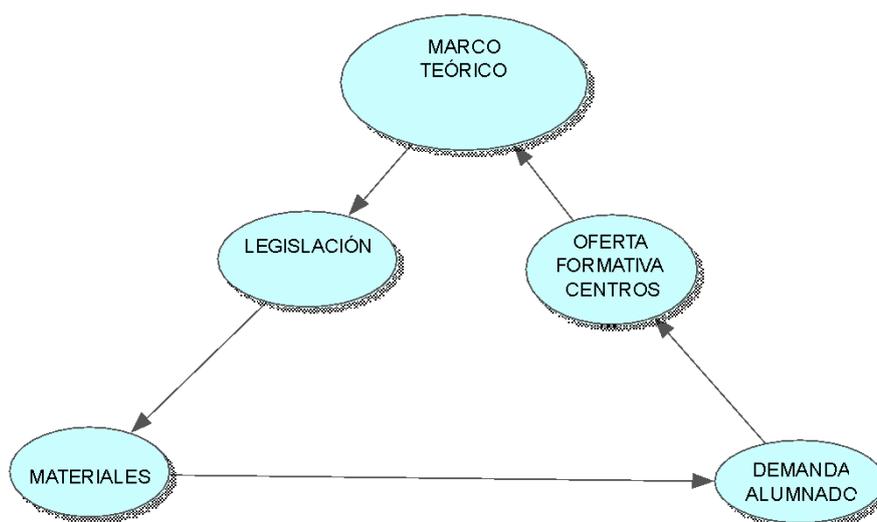
Siguiendo a Denzin y Lincoln (1998), coincidimos en la creencia de que la validez del estudio de caso puede obtenerse a través de la triangulación de los datos, ya que ésta otorga amplitud y profundidad a la investigación partiendo de múltiples métodos, materiales empíricos, perspectivas y observaciones. Con la triangulación, siendo la vertical aquella en la que se consideran los resultados desde una mirada individual con respecto a una o varias variables, y la horizontal aquella que contempla los datos y resultados desde el conjunto, en nuestra investigación hemos realizado además una triangulación con varios momentos o fases articuladas alrededor de un diseño metodológico integrado que cubre los objetivos de investigación, suponiendo cada fase un proceso particular en sí mismo, compartiendo la lógica metodológica y epistémica, con una construcción integradora que recoge, compara y triangula la información obtenida.

La importancia de la fiabilidad procede de la seguridad de ofrecer que los datos han sido obtenidos con independencia del suceso, instrumento o persona que los mide. Por definición, los datos fiables son aquellos que permanecen constantes en todas las variaciones del proceso analítico. Los datos sobre fiabilidad exigen que dos codificadores, como mínimo, según indica Krippendorff (1990), describan de forma independiente un conjunto posiblemente amplio de unidades de registro en los términos

de un lenguaje común, por ejemplo, un esquema de clasificación de códigos y categorías. La fiabilidad se expresa como una función del acuerdo alcanzado entre los codificadores sobre la asignación de las unidades a las diversas categorías. Si dicho acuerdo es total para todas las unidades, está garantizada la fiabilidad, por el contrario, si no es mayor que el correspondiente al azar, la fiabilidad es nula (Andréu, 2012).

La validación de los hallazgos se realiza con la triangulación de las distintas fuentes, en nuestro caso la observación, las formaciones y materiales de los centros, y la demanda del alumnado, comparando información de un mismo fenómeno obtenida en diferentes momentos del trabajo de campo y desde distintos participantes, permitiendo profundizar en la descripción de los significados sociales (Hammersley y Atkinson, 1994). La triangulación también se da entre fuentes de información y la teoría que explica e interpreta los hallazgos, la cual implica la relectura de los datos y el análisis del fenómeno en relación con los distintos conceptos (ver figura nº16)

Figura nº16. Triangulación de los datos de la investigación.



Fuente: Elaboración propia.

En nuestra investigación, además del marco teórico de referencia, plasmamos la legislación sobre Educación Afectivo-Sexual. Por tanto, cruzamos los datos de las formaciones de los centros, sus materiales, la demanda del alumnado y la legislación y marco teórico sobre Educación Afectivo-Sexual, lo que nos permite extraer los resultados y redactar las conclusiones de la presente Tesis.

4.2.5.2. Control de calidad.

El control de calidad o validación del análisis se realiza mediante la comprobación de que se ha localizado, al menos tentativamente, el núcleo neurálgico y central del fenómeno que se quiere estudiar. Además, se ha de disponer de un conocimiento teórico, bibliográfico o personal, de situaciones o experiencias similares, de explicaciones teóricas y suposiciones tentativas que sirvan de orientación, no de constrictión a la búsqueda de más datos. Se ha de comprobar que se haya formulado una selección condicionada de focos temáticos, textos y situaciones por su valor estratégico para conferir información (Andréu, 2012).

Por último, se han de adoptar “medidas de precaución” para garantizar la calidad de la información recogida. Todo ello nos conduce hacia construcciones imaginativas e interpretativas de la realidad textual que analizamos sin alejarnos de los objetivos de la investigación científica, que no es otra, que alcanzar resultados susceptibles de verificación por otros investigadores. Siguiendo a Jaime Andréu Abela (2012) el elemento fundamental de producción de datos de los análisis de contenido aplicados a las Ciencias Sociales es la lectura científica, objetiva y sistemática y, por último, la utilización de análisis de contenido cuantitativo, cualitativos o mixtos que dependen en gran medida del material a analizar, del investigador y de sus objetivos de investigación.

En esta Tesis hemos seguido los pasos que acabamos de mencionar. Así, el núcleo neurálgico y central del fenómeno que queremos estudiar son los centros Q+ y la Educación Afectivo-Sexual en Galicia. Además, disponemos de un conocimiento teórico, bibliográfico o personal, de situaciones o experiencias similares, de explicaciones teóricas y suposiciones tentativas que nos sirven de orientación, y hemos adoptado las “medidas de precaución” para garantizar la calidad de la información recogida, respetando en todo momento la protección de datos de los centros analizados, empleando los materiales públicos y codificando los nombres de los centros escolares y del alumnado de los mismos.

4.2.5.3. Componentes éticos de la investigación.

Resulta fundamental e imprescindible establecer, a la hora de realizar una investigación en ciencias sociales, un compromiso con los principios éticos de investigación en este campo (Bera, 1992, 2004; González, 2002; Tójar y Serrano, 2000). En esta investigación se opta por una óptica y posicionamientos críticos comprometidos con los planteamientos de la red REUNI+D (Martínez, 2012), que componen el marco de rigor y sistematicidad fundamentales en toda labor de investigación y trabajo que

quiera denominarse como científico. Como señala Stake (2006) si se realiza bien un trabajo, haciéndose lo que se debe hacer profesionalmente hablando y del mejor modo posible, sin duda alguna es ético.

Hemos descrito nuestras intenciones, objetivos, procesos y limitaciones en esta investigación, a fin de que sean tomadas en consideración para su lectura e interpretación.

- Criterios éticos.

Siguiendo a Simons (1987, 1989), Kemmis y Robottom (1981) y Angulo (1993) con respecto a los criterios éticos fundamentales para la investigación interpretativa, en esta investigación se ha mantenido la confidencialidad, la imparcialidad, la equidad y el compromiso con el conocimiento. Quérote es un servicio anónimo, confidencial y gratuito, requisitos a los que hay que sumar, además, los Códigos Deontológicos de las profesiones que lo integran y desarrollan. Concretamente, y dada mi profesión, nos centraremos en el Código Deontológico de la profesión de Trabajadora Social que señala en el Capítulo IV: La confidencialidad y secreto profesional en los siguientes artículos:

Artículo 48.- La confidencialidad constituye una obligación en la actuación del/la trabajador/a social y un derecho de la persona usuaria, y abarca a todas las informaciones que el/la profesional reciba en su intervención social por cualquier medio.

Artículo 49.- Están sujetos/as al secreto profesional:

- a. Los/las profesionales del trabajo social cualquiera que sea su titulación, ámbito de actuación y modalidad de su ejercicio profesional.
- b. Los/las profesionales que trabajan en equipo con el/la profesional del trabajo social y que, por su intervención y con independencia de su profesión, tengan conocimiento de cualquier información confidencial.
- c. El alumnado de trabajo social en prácticas y el voluntariado que ocasionalmente intervengan junto al/la trabajador/a social.

El/la profesional del trabajo social solicitará discreción a los/las colaboradores/as, personal administrativo, estudiantes, voluntarios/as o de cualquier otro tipo, que por razón de su profesión manejen información confidencial, haciéndoles saber la

obligación de guardar silencio sobre la misma, sin perjuicio de firmar cláusulas de obligación de secreto conforme a la normativa de protección de datos.

Este criterio se ha respetado al máximo; la imparcialidad sobre diferentes puntos de vista, juicios, percepciones particulares o sesgos y previsiones externas ha sido respetada, con la particularidad de que ha resultado complicado para la investigadora en temas referentes al staff y sus condiciones serlo, ya que es algo que ha vivido como miembro del mismo. La equidad es otro de los criterios que se han mantenido en todo momento, no habiendo sido realizada esta investigación con la intención de emplearla como amenaza sobre un grupo, buscando en todo momento el respeto por las usuarias y el personal. Con respecto al compromiso con el conocimiento, se ha asumido el compromiso colectivo e individual de indagar hasta donde ha sido materialmente posible, las causas, los motivos y las razones que se encuentran generando y propiciando los acontecimientos estudiados. En esta investigación fundamentalmente se cumple con el respeto por el anonimato de las usuarias/os de los centros, siendo sus datos tratados con absoluta confidencialidad y únicamente con fines de investigación.

Con respecto al Respeto a los derechos del sujeto, en nuestra investigación hemos salvaguardado la intimidad y respetado la protección de sus datos, teniendo en cuenta además que en Q+ no se registran datos personales más allá de la edad, la provincia y el sexo de la/el usuario/o. Intentamos así asegurar en todo momento los derechos y el respeto por las personas. Con esta investigación pretendemos, modestamente, contribuir al avance en el conocimiento y la mejora de la calidad de vida de la humanidad, reconociendo en todo momento al ser humano como persona libre y autónoma de la investigación, respetando su dignidad y sus derechos.

CAPÍTULO 5.

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO 5.

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

En la actualidad, se incide en el argumento de que existe un amplio abanico de oferta informativa a la que se puede acceder a través de múltiples canales, por lo que se presupone que la sociedad ya está informada y formada.

Pero la sexualidad continúa siendo un tema considerado tabú, repleto de mitos, estereotipos y falsas creencias, repercutiendo ello en la percepción, en la vivenciación y en la libertad sexual de las personas, tanto a nivel individual como a nivel social. Por ello, la realización de programas educativos específicos facilita el acercamiento a esta realidad, pudiendo así trabajar las situaciones que se le plantean tanto a madres y padres como a chicas y chicos.

Por ello, nos centramos en el siguiente capítulo en la exposición detallada de los centros objeto de estudio en esta investigación, unos centros que abordan la temática afectivo-sexual, pioneros en Galicia y en el estado español.

Realizaremos una completa contextualización de los mismos y abordaremos toda su carta de servicios, detallando las temáticas que abordan, su oferta formativa, así como las campañas y materiales específicos que diseñan e implementan, a fin de observar cómo es la Educación Afectivo-Sexual que recibe la juventud gallega.

5.1. INFORME DE FORMACIÓN, INFORMACIÓN Y ASESORAMIENTO DE LOS CENTROS

Q+

Este segundo bloque se centra en la exposición de los centros de información para la juventud Q+ en la actualidad, un recurso pionero tanto en Galicia como en el Estado Español que ofrece una variedad de servicios que, como podremos observar, van más allá de la mera información.

Así, nos detendremos en la exposición de su carta de servicios, tanto informativos, como formativos y de participación, así como sus labores de asesoramiento y creación

de contenidos, para lo que plasmaremos las campañas ideadas por el personal técnico que conforma el equipo de estos centros.

Además, se aborda el asesoramiento profesionalizado que presta el equipo de los centros en la realización de pruebas específicas como la prueba rápida de VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) y la realización de test de embarazo.

La información recopilada permite demostrar que estos centros no solamente se dedican a informar a la juventud, sino que prestan una oferta formativa dirigida tanto a los centros de enseñanza de secundaria como a todas aquellas entidades que así lo soliciten.

A continuación comenzaremos realizando un análisis de los centros Q+ a fin de plasmar toda la información sobre los mismos, para lo que realizaremos un recorrido sobre su historia, su dependencia institucional, cómo está conformada su plantilla, el número de centros existentes en la actualidad, así como los objetivos que persiguen.

La Red de Centros de Asesoramiento Afectivo-Sexual Quérote surge en el año 2006 como proyecto de investigación de la Universidad de Santiago de Compostela para, en el año 2008, pasar a formar parte del Consorcio Galego de Servicios de Igualdade e Benestar, dependiente de la entonces Dirección Xeral de Xuventude e Voluntariado, actualmente Dirección Xeral de Xuventude, Participación Social e Voluntariado.

Esta Red de Centros de Asesoramiento Afectivo-Sexual para la juventud de Galicia se transforma en el año 2009, con el cambio de gobierno gallego, en Centros de Información para la juventud: Quérote+, pasando de tratar exclusivamente el tema de la sexualidad a ampliar sus temáticas de atención. Así, los trastornos alimenticios, el consumo de sustancias tóxicas, la prevención del acoso escolar y el empleo seguro de las TIC,s (nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación), son las temáticas que, en la actualidad, aborda este servicio. ¿Cómo? Mediante formaciones presenciales en las aulas de secundaria gallegas, concretamente en el curso de 2ºESO, con formaciones para entidades con diversidad funcional, formaciones para profesorado, y también para todas aquellas entidades que así lo soliciten. La metodología de acceso a estas formaciones es sencilla, consistiendo en la cumplimentación del formulario de solicitud existente en la web de Q+, (<http://xuventude.xunta.es/querote-mais>).

Además, prestan una atención presencial, telefónica, online y mediante mensajería instantánea en y desde sus oficinas ubicadas en Santiago de Compostela, A Coruña, Lugo, Vigo y Ourense. Esta atención es llevada a cabo por el equipo profesional, formado por cinco Trabajadoras y trabajadores Sociales, cuatro Psicólogas, y dos Educadoras y educadores Sociales. Es destacable el hecho de que todo el equipo cuenta

con la especialización académica en Sexología; en la tabla nº35 podemos observar las localizaciones de los centros Q+ de Galicia.

Tabla nº35. Centros Q+ de toda Galicia.

Centro Quérote + A Coruña	Avenida Linares Rivas 28, 8º	Telf: 981 223 913
Centro Quérote + Ferrol	Rúa Santa Comba 61 C.P. 15404	Telf: 981 317 027
Centro Quérote + Lugo	Complexo Xuvenil LUG II - Rúa Pintor Corredoira 4 C.P. 27002	Telf: 982 241 732
Centro Quérote + Santiago	Rúa Ramón Piñeiro, 19 C.P. 15702	Telf: 881 997 613
Centro Quérote + Ourense	Rúa Celso Emilio Ferreiro 27 4º C.P. 32004	Telf: 988 231 470
Centro Quérote + Vigo	Rúa Ferrería 41 C.P. 36202	Telf: 986 095 977

Fuente: <http://xuventude.xunta.es/querote-mais>

Como podemos observar, son seis los centros analizados, existiendo tres en la provincia de A Coruña, uno en la de Lugo, otro en la de Ourense, y otro en la provincia de Pontevedra.

El hecho de que existan tres centros en una misma provincia, en la de A Coruña, entendemos es debido a que ésta cuenta con una mayor densidad poblacional, tanto por el alumnado universitario de las universidades de las ciudades de A Coruña y Santiago de Compostela, así como por la presencia de entidades administrativas como la Xunta de Galicia, en Santiago, lo que reúne a una gran número de trabajadoras y trabajadores.

Es importante señalar que el centro de Ferrol está actualmente cerrado, llevándose a cabo su atención bajo cita previa. Para la provincia de Pontevedra resulta insuficiente un único centro, dado que la concentración demográfica también es alta. Se barajó la posibilidad de la apertura de un centro en la ciudad de Pontevedra, pero no llegó a materializarse con el cambio de gobierno en el año 2009 y la reformulación de los centros a lo que actualmente son y que aquí expondremos. En capítulos posteriores presentaremos el nacimiento e inicios de los centros.

La distribución territorial de los centros resulta, por tanto, desigual de unas provincias a otras, tal y como podemos observar en la tabla nº36.

Tabla nº36. Equipo profesional de los centros.

Centro Quérote + A Coruña	Un Trabajador Social y una Psicóloga.
Centro Quérote + Ferrol	Actualmente cerrado. Atendido bajo demanda por cita previa.
Centro Quérote + Lugo	Un Trabajador Social.
Centro Quérote + Santiago	Dos Trabajadoras Sociales, una Psicóloga, y una Educadora Social.
Centro Quérote + Ourense	Un Educador Social y una Psicóloga.
Centro Quérote + Vigo	Una Trabajadora Social y una Psicóloga.

Fuente: Elaboración propia.

Con respecto a la plantilla que conforma los centros podemos observar que casi la totalidad de los mismos cuenta con dos profesionales para atenderlos y llevar a cabo las funciones técnicas, una Trabajadora Social y una Psicóloga, salvo en el centro de Santiago, que cuenta con una técnica más, dado que es éste el Centro Coordinador de todos los centros y en donde se lleva a cabo la gestión administrativa, la gestión del material y la creación de contenidos, así como las campañas informativas y divulgativas de los servicios de los centros.

Es destacable el hecho de que el centro de Lugo cuente solamente con una figura, la de la Trabajadora Social, siendo ésta una provincia que, además de contar con alumnado universitario del Campus de Santiago, posee junto con la Mariña Lucense, una concentración demográfica juvenil que, aunque no resulta tan numerosa como la de la provincia de A Coruña, sí es significativa. En el capítulo que dedicaremos a la exposición del nacimiento de los centros plasmaremos la cuestión de la plantilla original.

Con respecto a la atención dispensada, la atención presencial y telefónica se realiza de lunes a jueves de 9h a 14h, y de 16:30h a 19:00h.

La atención online se realiza a través de la página web del servicio, a través del siguiente enlace: <http://xuventude.xunta.es/querote-mais>, clicando en el apartado: Tes dúbidas? (Tienes dudas?) en el cual se accede a la opción de rellenar un cuestionario que permite enviar de un modo completamente anónimo y confidencial las dudas personales sobre las temáticas abordadas desde los centros. Éstas consultas no se cuelgan en ninguna web, sino que forman parte de la base de datos confidencial de los centros, a la cual solamente tiene acceso el equipo técnico, así como el alumnado universitario en prácticas, siendo otro de los servicios que prestan los centros la tutorización del mismo. En el plazo máximo de 48h el equipo responde la consulta y envía un código de seguridad a la persona que consulta, un código mediante el cual,

clicando de nuevo en el mismo link, en el apartado: Resposta á túa dúbida (Respuesta a tu duda), accederá confidencialmente a su respuesta.

La atención mediante mensajería instantánea se realiza a través del número 647 018 752, en horario de lunes a jueves de 9h a 14:30h y de 16:30h a 19:00h, y los viernes de 9h a 14.00h.

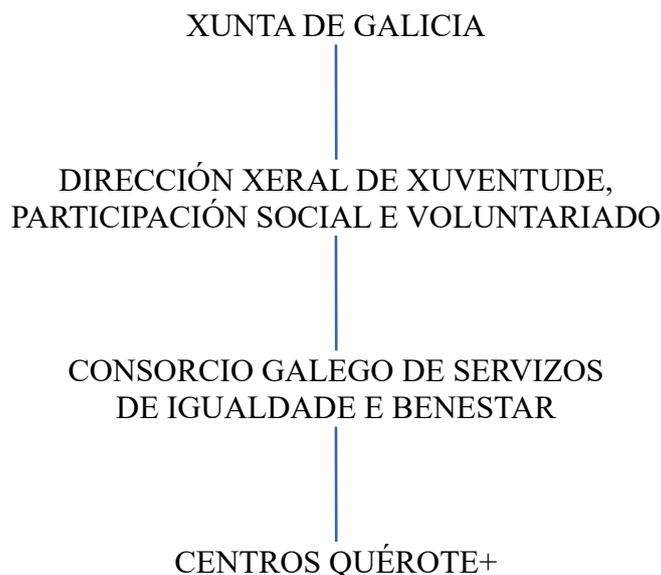
Dentro de la atención que prestan, la realización de la Prueba Rápida de VIH en fluido oral dentro de un consejo asistido, (el equipo está formado por el Sergas, Servizo Galego de Saúde), la realización de tests de embarazo, dentro de un asesoramiento individualizado y técnico, el asesoramiento sobre métodos anticonceptivos y la dispensación de preservativos, son los servicios más destacables de estos centros, pero definitivamente no los únicos, como tendremos oportunidad de ver a lo largo del presente capítulo. La información y asesoramiento que brindan los centros no se reducen a la juventud gallega, sino que son extensibles a toda aquella persona que lo demande o solicite; esto es así por decisión interna del equipo, que considera que el servicio no debe limitarse, haciéndolo accesible así a toda la ciudadanía.

El contexto socio-cultural de la población a la que atiende preferiblemente el equipo de centros es la juventud gallega, sin discriminar por razón de edad, lo que supone, como acabamos de señalar, brindar la atención a toda aquella persona que solicite el servicio, no discriminando por razón de edad.

El objetivo de los Centros Q+ es prestar un servicio de información y asesoramiento a la juventud gallega en aquellas áreas en las que se pueda aportar un mayor entendimiento social y que se facilite el crecimiento personal (<http://xuventude.xunta.es/querote-mais>)

Los centros poseen un carácter innovador, ya que son únicos en todo el territorio español, siendo su titularidad pública. Q+ es un servicio público, anónimo y confidencial, cuyo marco institucional es el de la Xunta de Galicia y el Consorcio Galego de Servizos de Igualdade e Benestar (Consorcio Gallego de Servicios de Igualdad y Bienestar).

Con respecto a la organización administrativa podemos señalar que la dependencia funcional es actualmente de la Dirección Xeral de Xuventude, Participación e Voluntariado (Dirección General de Juventud, Participación y Voluntariado, en adelante DXXPV) y la dependencia laboral es del Consorcio Galego de Servizos de Igualdade e Benestar Social que, a su vez, es un organismo dependiente de la Xunta de Galicia (ver figura nº17).

Figura nº17. Dependencia funcional centros.

Fuente: Elaboración propia.

Podemos observar que los centros son bicéfalos, es decir, aunque el marco institucional de base es la Xunta de Galicia, la dependencia administrativa recae en el Consorcio Galego de Servizos de Igualdade e Benestar, además de en la DXXP de la que reciben instrucciones sobre cuestiones técnicas. Esta situación produce que, en ocasiones, los centros se encuentren un poco en “tierra de nadie”, perteneciendo a dos instituciones pero, al mismo tiempo, sin ser ninguna de ellas la titular oficial.

Afirmamos que es un recurso pionero ya que en toda Galicia y el Estado Español es el único servicio con éstas características, tanto de personal como de servicios, no existiendo otro que ofrezca las mismas prestaciones de información, formación, asesoramiento, acompañamiento y creación de materiales propios. Para finalizar este apartado nos detendremos en la exposición de los objetivos de los centros a fin de conocer detalladamente qué ideas les motivan, les sustentan y les guían.

Así, los objetivos de los centros son los siguientes:

- Contribuir al desarrollo integral de chicas y chicos, atendiendo a sus demandas, interviniendo en todos los procesos posibles de un modo preventivo, y fomentando su autonomía, capacidad de gestión, habilidades personales y toma de decisiones.
- Contribuir a que mujeres y hombres aprendan a conocerse, a aceptarse y a expresarse de un modo satisfactorio y congruente.

- Facilitar que chicas y chicos dispongan del mejor repertorio de elementos para poder construirse felices y en armonía.
- Dotar de habilidades y estrategias que contribuyan a adquirir autonomía y libertad.
- Identificar los centros como centros de referencia para el fomento de las relaciones satisfactorias entre el grupo de iguales y de consulta y apoyo a la hora de mediar y acompañar en una problemática de acoso entre iguales.
- Potenciar el aprendizaje de la resolución constructiva de conflictos.
- Fomentar el uso del diálogo como alternativa a otras respuestas menos constructivas ante los conflictos como la agresión, la violencia o la sumisión.
- Fomentar la potenciación de contextos cooperativos en las relaciones personales.
- Potenciar el desarrollo de actitudes de asertividad y empatía, en los procesos de interacción personal.
- Fomentar las relaciones de apoyo entre iguales.

Como podemos observar, el desarrollo integral de chicas y chicos, el fomento del diálogo para que puedan expresarse y resuelvan los posibles conflictos ante los cuales se puedan enfrentar, junto con la adquisición de las herramientas necesarias para que construyan sus relaciones y gestionen sus vidas son los objetivos fundamentales de los centros, mostrando una coherencia con la línea de trabajo de sus inicios, una cuestión que abordaremos en posteriores capítulos.

En definitiva, acompañar a la juventud en su proceso evolutivo, de modo que se construyan de un modo armónico y feliz, es la finalidad última de los centros.

A continuación plasmaremos los pilares básicos sobre los que se sustentan los centros analizados en esta investigación, así como la oferta formativa de los mismos, a fin de observar el crecimiento y evolución de la misma con respecto a sus inicios, unos inicios que analizaremos en el capítulo siguiente al actual.

5.1.1. Oferta formativa: un recorrido por el crecimiento de la misma.

Los Centros poseen una oferta formativa que tanto el profesorado y el departamento de orientación de los centros de enseñanza secundaria, las y los profesionales técnicos de las oficinas de información juvenil, las distintas asociaciones

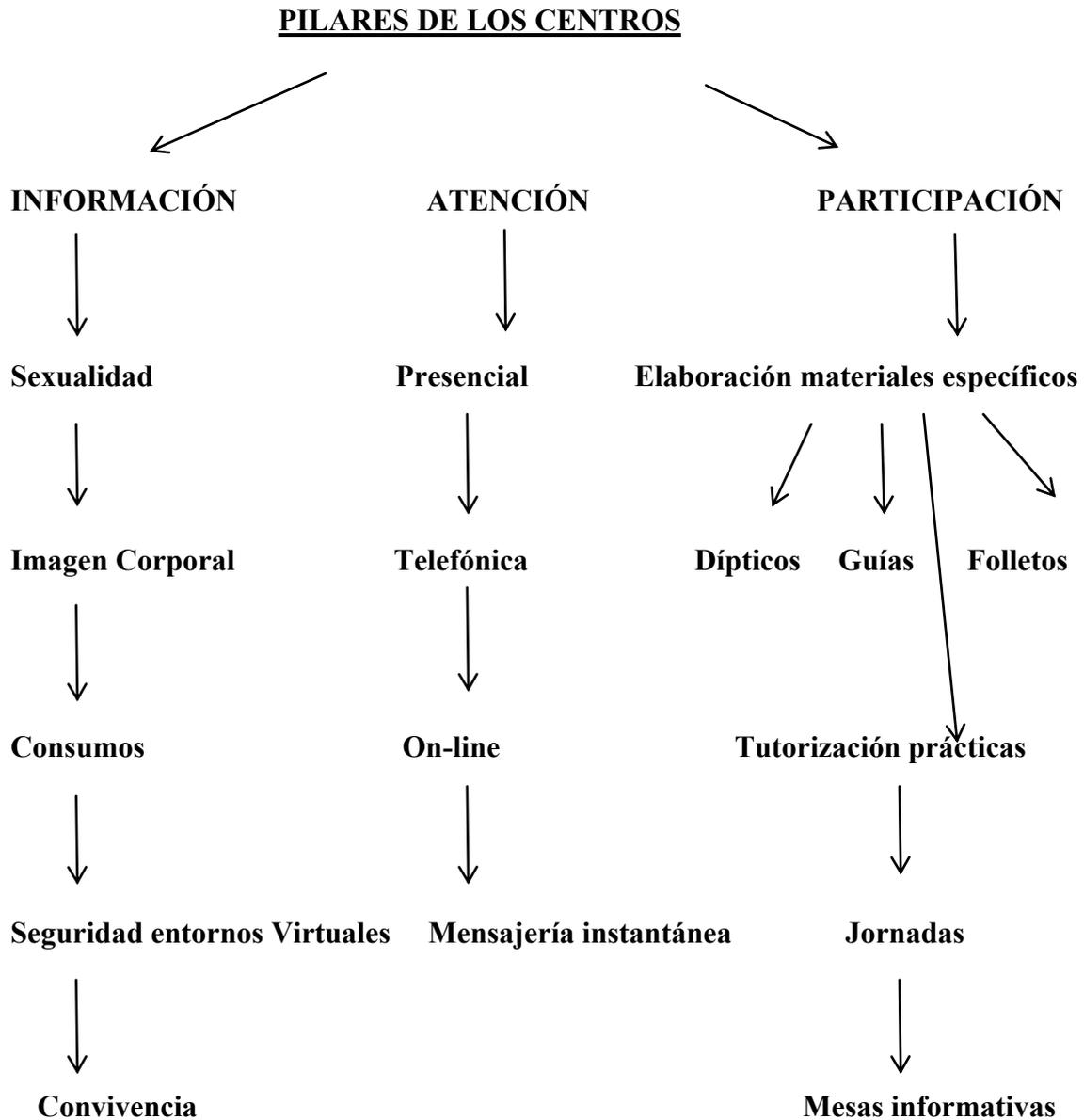
juveniles y la población en general que lo desee, pueden solicitar a través del formulario de solicitud existente en la página <http://xuventude.xunta.es/querote-mais>

Una vez recibidas las solicitudes de formación, de realización de campañas y/o envío de materiales, las profesionales de los centros se ponen en contacto con las entidades solicitantes a fin de darles respuesta y establecer una fecha para impartir la sesión o sesiones solicitadas, así como para proporcionarles el material demandado.

Aunque en este apartado nos ceñiremos a la oferta formativa de los centros, señalaremos brevemente los tres pilares fundamentales sobre los que se sustenta la labor de los mismos: la información sobre Sexualidad, Imagen Corporal, Consumos, Seguridad en Entornos Virtuales y Convivencia; la atención presencial, telefónica, on-line y mediante mensajería instantánea, y la participación, con la elaboración de materiales específicos como guías, dípticos y folletos, la tutorización de alumnado universitario en prácticas, la participación en Jornadas y la implementación de mesas informativas.

Así, en la siguiente figura nº18 podemos observarlos:

Figura n°18. Pilares de los centros.



Fuente: Elaboración propia.

La Información.

La información prestada por los centros se refiere a las temáticas abordadas desde los mismos; así, la Sexualidad, la Imagen Corporal, la prevención en el Consumo de sustancias tóxicas, la Seguridad en Entornos Virtuales y la Convivencia son las cuestiones que se afrontan.

Como ya hemos tenido oportunidad de ver, ésta información se presta a través de diferentes vías: la vía presencial, la vía telefónica, la vía on-line y a través de mensajería instantánea, con la aplicación WhatsApp.

A continuación expondremos detalladamente las temáticas abordadas desde el servicio, así como los programas elaborados para implementar las sesiones formativas.

Vamos a ver de modo esquemático, tal y como se presentan en la página web de los centros, las temáticas que abarca el servicio (<http://xuventude.xunta.es/querote-mais>), elaboradas íntegramente por las y los profesionales de los Centros Quérote+; posteriormente, en el apartado 5.2.2.1. Normalidad, nos detendremos en el desarrollo de la descripción sobre los objetivos de los programas llevados a cabo en cada temática y las acciones que se desarrollan, aportando el número de centros en los que la investigadora ha desarrollado cada programa.

GÚSTATE Qué hacemos para gustar?

Trabajando para conseguir el sentir el cuerpo y la imagen de forma satisfactoria y positiva, respetando todas las peculiaridades y capacidades que conforman la diversidad humana.

QUÉRETE Quieres conocer los secretos del sexo?

Trabajando para conseguir contribuir al conocimiento, aceptación y vivenciación de la sexualidad del modo más placentero y satisfactorio posible.

RELACIONATE De buen rollo!

Trabajando para promover que la gente joven solucione sus conflictos de un modo positivo.

CONÉCTATE Te enredas en la red?

Trabajando para fomentar hábitos de uso responsable en las nuevas tecnologías (TIC's).

VITALÍZATE Sensaciones sin sustancias?

Trabajando para facilitar una información y asesoramiento de calidad en la relación con las drogas, promoviendo y fomentando la toma de decisiones responsable.

MÓVETE Te mueves segur@?

Trabajando para reducir los factores de riesgo que inciden en la inseguridad viaria, promoviendo actitudes y comportamientos responsables.

Como podemos observar, todas las temáticas se abordan desde una óptica positiva de crecimiento y construcción en la que la persona y su bienestar son fundamentales. Huyendo de prohibiciones, adoctrinamientos y miedos, fomentan la libertad individual desde la responsabilidad y el respeto al prójimo, a fin de que puedan tomar decisiones propias basadas en el juicio crítico y fundamentadas en una información veraz.

A continuación detallaremos la atención ofrecida por los centros. Así:

La Atención:

La atención vía presencial es el servicio estrella del proyecto, la columna que vertebra todos los demás servicios. Los centros se crearon con la idea de generar espacios en los que chicas y chicos pudiesen consultar a un equipo profesional sobre distintos aspectos de forma confidencial, anónima, inmediata y gratuita. Los espacios son: los centros distribuidos por toda la comunidad gallega, el telefónico y el web, con la consiguiente opción de realización de consultas online.

Con estos tres espacios se intenta garantizar que ninguna chica o chico gallegos se queden sin atención. Actualmente casi toda la juventud tiene la posibilidad de acceder a un teléfono o a un ordenador con acceso a Internet. Todos los demás servicios tienen como objetivo que la juventud y los agentes juveniles conozcan el servicio y sus actividades para ser posibles usuarias y usuarios del servicio de información y asesoramiento.

Los centros continúan estando presentes en las Casas da Xuventude (CX) de toda Galicia ofertando un equipo multidisciplinar, una atención técnica especializada, terapia continuada y de seguimiento, y registrando una media de 250 consultas mensuales, además de garantizar la confidencialidad y el anonimato, prestando una atención en horario de mañana y tarde.

La Atención vía online posee las siguientes características: es una atención técnica especializada, posibilita el acercamiento del recurso a toda la juventud, se lleva a cabo la atención con una media de 185 consultas mensuales, respetando la especificidad en cada consulta. La disponibilidad es de 24 horas, ofreciendo confidencialidad y anonimato y manteniendo un compromiso de respuesta en 48 horas.

La Atención telefónica se caracteriza por ser una atención técnica especializada que acerca el recurso a la juventud, con una media de 450 consultas mensuales en las que se garantiza la confidencialidad y anonimato, proporcionando una atención en horario de mañana y tarde.

Participación.

Con respecto a la Participación, los centros llevan a cabo la publicación de materiales propios tales como la publicación de dípticos de las temáticas específicas que abordan y la elaboración de folletos y guías.

Para finalizar con la explicación de los pilares de los centros y, antes de detenernos en la oferta formativa de los mismos, consideramos necesario señalar que los centros, en su labor de participación, elaboran diversos materiales y campañas que expondremos en el apartado correspondiente.

A continuación nos detendremos en la exposición de la oferta formativa de los centros dirigida al alumnado, al profesorado y familias. Dada la amplitud de ésta oferta, expondremos previamente un cuadro resumen de la misma, a fin de visualizar de un modo sencillo los subapartados de los que consta este contenido.

Así, en la siguiente tabla nº37 mostramos el crecimiento de la oferta formativa de los centros durante el período analizado para, posteriormente, comenzar a detallarla.

Tabla nº37. Oferta formativa para el alumnado, profesorado y familias durante el período 2010-2013.

2010	2011	2012	2013
Relaciónate 1ºESO	Ciclo 3 sesiones	Misma oferta	Misma oferta
Gústate 2ºESO	Ciclo 6 sesiones	Misma oferta	Misma oferta
Quérete 3ºESO	Ciclo 7 sesiones	Misma oferta	Misma oferta
Vitalízate 4ºESO	Misma oferta ESO	Misma oferta ESO	Misma oferta ESO
Casas Xuventude	Espazos Xoves	Espazos Xoves	Espazos Xoves
Divers@s 14-16 años Conéctate: Sacando as redes da pantalla Arte de la Seducción	Misma oferta Ampliación Arte da Seducción I y II	Misma oferta	Misma oferta
	Plan de Formación	Se elimina	Se elimina

Fuente: Elaboración propia.

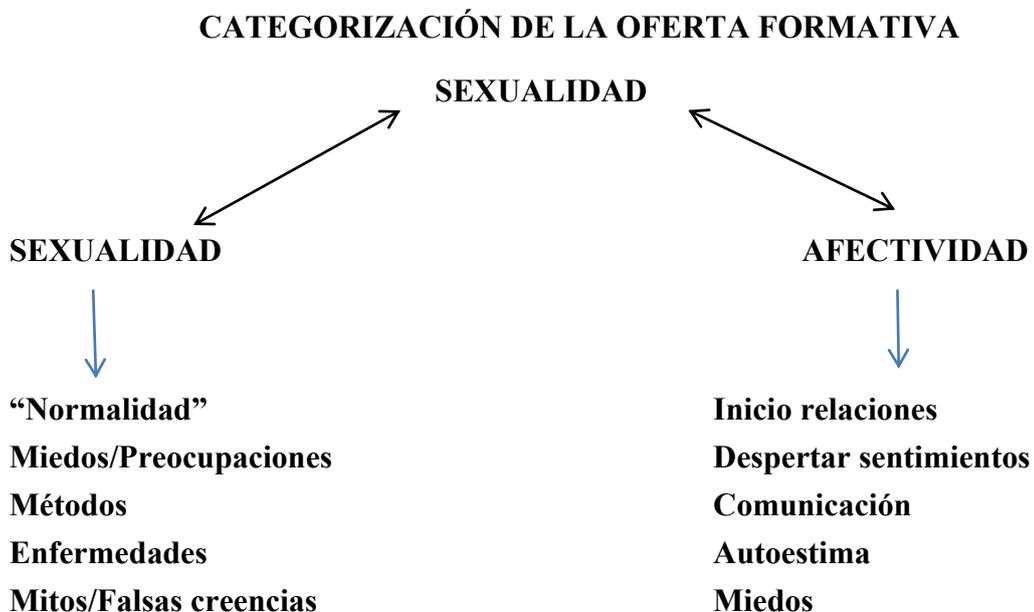
Como podemos observar, la oferta formativa dirigida al alumnado de 1º, 2º, 3º y 4º de la ESO se mantiene estable durante el período analizado, observando una ampliación en el año 2011 con los ciclos de tres, seis y siete sesiones.

Con respecto a las Casas da Xuventude (CX), que pasan a denominarse Espazos Xoves (EX), vemos que la oferta también se mantiene estable, viviendo una ampliación con respecto a taller el Arte de la Seducción, que pasa de tener un bloque a tener dos. En el año 2011 se produce una novedad, y es que se oferta, por orden de la DXX, un Plan de Formación (PDF) dirigido a la juventud que no vuelve a ofertarse en años posteriores.

A continuación mostraremos la categorización que hemos realizado de la oferta formativa de los centros durante el período que abarca esta investigación, una categorización que resulta común tanto para la oferta formativa, los materiales y campañas elaborados desde los centros, así como para las consultas registradas por la investigadora en su diario personal de sesiones formativas. Con esta categorización común realizaremos finalmente una triangulación que nos permitirá obtener un análisis completo de la oferta de los centros.

Como ya hemos indicado, en este capítulo nos hemos detenido en la exposición de los años 2010 a 2013, atendiendo a los siguientes ítems que mostramos en la siguiente figura nº19.

Figura nº19. Categorización de la oferta formativa.



Fuente: Elaboración propia.

Así, hemos categorizado la oferta formativa de los centros encuadrando cada sesión formativa en su apartado correspondiente, tal y como podemos ver en la siguiente tabla nº38.

Tabla nº38. Categorización de la oferta formativa dirigida al alumnado, profesorado y familias. Período 2010-2013.

SEXUALIDAD		AFECTIVIDAD	
NORMALIDAD	Relaciónate 1ºESO Gústate 2ºESO Quérete 3ºESO Divers@s 14-16 años Vitalízate 4ºESO Conéctate: Sacando as redes da pantalla Arte de la Seducción Diversidad Funcional Escuela de Madres y Padres+Divers@s	INICIO RELACIONES	Relaciónate 1ºESO Quérete 3ºESO Divers@s 14-16 años Vitalízate 4ºESO Conéctate: Sacando as redes da pantalla Arte de la Seducción Diversidad Funcional Escuela de Madres y Padres+Divers@s
MIEDOS	Relaciónate 1ºESO Quérete 3ºESO Divers@s 14-16 años Arte de la Seducción Diversidad Funcional Escuela de Madres y Padres+Divers@s	SENTIMIENTOS	Relaciónate 1ºESO Gústate 2ºESO Quérete 3ºESO Divers@s 14-16 años Arte de la Seducción Diversidad Funcional Escuela de Madres y Padres+Divers@s
MITOS	Gústate 2ºESO Vitalízate 4ºESO Divers@s 14-16 años Diversidad Funcional Escuela de Madres y Padres+Divers@s	COMUNICACIÓN	Relaciónate 1ºESO Quérete 3ºESO Divers@s 14-16 años Vitalízate 4ºESO Conéctate: Sacando as redes da pantalla Arte de la Seducción Diversidad Funcional Escuela de Madres y Padres+Divers@s
MÉTODOS	Quérete 3ºESO Diversidad Funcional Escuela de Madres y Padres+Divers@s	AUTOESTIMA	Relaciónate 1ºESO Gústate 2ºESO Quérete 3ºESO Divers@s 14-16 años Vitalízate 4ºESO Diversidad Funcional Escuela de Madres y Padres+Divers@s
ENFERMEDADES	Gústate 2ºESO Quérete 3ºESO Vitalízate 4ºESO Diversidad Funcional Escuela de Madres y Padres+Divers@s	MIEDOS	Relaciónate 1ºESO Quérete 3ºESO Divers@s 14-16 años Diversidad Funcional Escuela de Madres y Padres+Divers@s

Fuente: Elaboración propia.

Debemos destacar que nos encontramos ante una oferta formativa completamente transversal, es decir, observamos que podemos encuadrar una misma formación en todas las categorías establecidas o, incluso, en varias de ellas, siendo el motivo las características de las formaciones, ya que todas abordan en sus contenidos, de un modo u otro, los miedos, el inicio de las relaciones, los métodos...siendo, por lo tanto, aspectos y cuestiones que no se pueden cerrar o delimitar en un único compartimento o categoría.

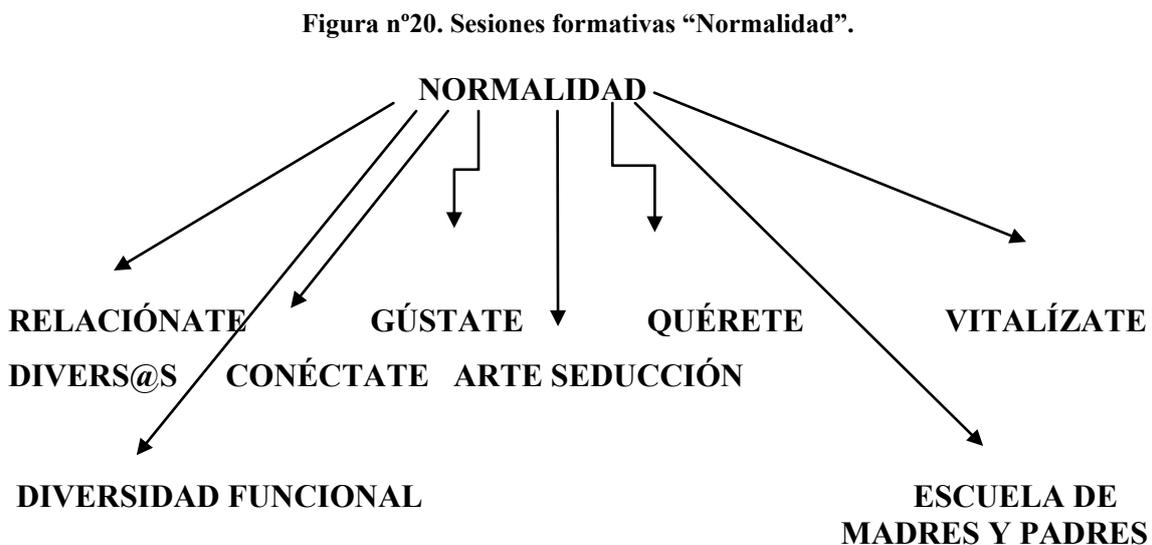
Se muestra necesario, incluso imperativo, el hecho de tomar en consideración que la sexualidad abarca todas las esferas de la vida de una persona, y así la oferta formativa de los centros, como tendremos oportunidad de mostrar detalladamente a continuación, aunque se dirige a determinados grupos con determinadas sesiones, plantea, o intenta plantear, en todas ellas, las mismas cuestiones básicas y fundamentales, resultando, como decíamos, una oferta transversal, que abarca los siguientes apartados:

- Para la oferta formativa sobre Sexualidad hemos destacado los siguientes apartados: Normalidad, Miedos, Mitos, Métodos y enfermedades.
- Para la oferta formativa sobre Afectividad hemos destacado los siguientes: Inicio de las relaciones, Sentimientos y deseos, Comunicación, Autoestima y, por último, los Miedos.

5.1.1.1. Sobre la Sexualidad

De este modo, las formaciones sobre Sexualidad constan de los siguientes apartados:

- **Normalidad:**



Fuente: Elaboración propia.

En el apartado sobre la Normalidad hemos aglutinado las sesiones formativas: Relaciónate, para 1ºESO, Gústate, para 2ºESO, Quérete, para 3ºESO, Vitalízate, para 4ºESO, Divers@s 14-16 años, Conéctate: Sacando as redes da pantalla (Sacando las redes de la pantalla), Arte de la Seducción, Diversidad Funcional, Escuela de Madres y Padres+Divers@s.

Así, en el programa Relaciónate, para 1ºESO, los centros plantean los siguientes objetivos:

Objetivos Generales:

- Identificar los Centros Quérote+ como centros de referencia para el fomento de las relaciones satisfactorias entre el grupo de iguales y de consulta y apoyo a la hora de mediar y acompañar en una problemática de acoso entre iguales.
- Potenciar el aprendizaje de la resolución constructiva de conflictos.

Objetivos Específicos:

- Fomentar el uso del diálogo como alternativa a otras respuestas menos constructivas ante los conflictos como la agresión, la violencia o la sumisión.
- Fomentar la potenciación de contextos cooperativos en las relaciones personales.
- Potenciar el desarrollo de actitudes de asertividad y empatía, en los procesos de interacción personal.
- Fomentar las relaciones de apoyo entre iguales.

Como podemos observar, el Programa Relaciónate! dirigido al alumnado de 1º de la E.S.O. se centra en que en los centros de enseñanza se establecen vínculos con el grupo de iguales y se comparten experiencias y momentos significativos en el proceso de construcción personal. Como espacio de convivencia que es, también se dan conflictos y, en ocasiones, pueden llevar a que las chicas y chicos se sientan heridas y agredidas por conductas y conflictos con su grupo de iguales.

Los objetivos que se persiguen con esta formación, además de promocionar los centros como referentes para el fomento de relaciones satisfactorias entre el grupo, es el posibilitar un aprendizaje positivo ante la resolución de los conflictos que puedan surgir, fomentando el diálogo como herramienta prioritaria y fundamental para esta resolución. La asertividad y la empatía resultan claves en toda relación personal, por lo que

podemos afirmar que todos los objetivos perseguidos son positivos y con una fuerte base educativa.

En el Programa Gústate, para 2ºESO, los centros plantean los siguientes objetivos en su implementación:

Objetivos Generales:

- Dar a conocer los centros como un servicio público, gratuito y confidencial para la juventud.

- Contribuir al conocimiento, aceptación del cuerpo y de la imagen de forma satisfactoria y positiva, respetando el amplio abanico de peculiaridades y capacidades que conforman la diversidad humana.

Objetivos Específicos:

- Tomar conciencia de la propia imagen y favorecer su aceptación.
- Poner en valor la diversidad corporal.
- Promover el fomento de la autoestima más allá del físico y la imagen.
- Desenvolver el sentido crítico ante los valores estéticos imperantes.
- Tomar conciencia de los hábitos saludables y no saludables empleados ante diferentes situaciones (calmar la ansiedad, compensar la frustración, refugio, desahogo).
- Reforzar las habilidades para aprender a distinguir lo que gusta y lo que no en relación con las demás personas.

-El programa Gústate, dirigido al alumnado de 2º de la E.S.O. se centra en que la imagen corporal representa las percepciones e ideas en relación a nuestro cuerpo, jugando un relevante papel en la constitución de la autoestima personal. Esta imagen se va desarrollando bajo la influencia de diferentes factores, como la influencia de los medios de comunicación, que son con los que trabajan en la formación.

Los objetivos que se persiguen con esta formación pretenden que el alumnado acepte el propio cuerpo y su imagen de un modo satisfactorio y positivo, asumiendo y respetando el amplio abanico de peculiaridades y capacidades que conforman la diversidad humana, poniéndola en valor, reforzando el juicio crítico ante las influencias externas que promueven estereotipos inalcanzables.

Podemos afirmar que, sin duda, son unos objetivos positivos que ponen el foco en el desarrollo de las habilidades personales de cada alumna y alumno para que puedan vivir de un modo satisfactorio, optando por estilos de vida saludables.

En el programa Quérete, para 3ºESO, y Divers@s para jóvenes entre 14 y 16 años, los centros plantean los siguientes objetivos:

Objetivos Generales:

- Dar a conocer los centros como un servicio público, gratuito y confidencial para la juventud.
- Contribuir al conocimiento, aceptación y vivenciación de la sexualidad de modo placentero y satisfactorio.

Objetivos Específicos:

- Estimular la valoración crítica de los chicos y chicas en el acceso y análisis de la información sobre sexualidad.
- Impulsar la perspectiva de la diversidad.
- Auspiciar la adquisición de habilidades comunicativas y de relación asertivas.
- Favorecer la autonomía reflexiva y constructiva de chicos y chicas en la construcción de su identidad.

El programa Divers@s:

Objetivos Generales:

- Dar a conocer los centros como un servicio público, gratuito y confidencial para la juventud.
- Dar a conocer los conceptos relativos a la identidad sexual y a la orientación del deseo, con el fin de analizarlos y diferenciarlos como elementos clave dentro del proceso de sexuación humana.

Objetivos Específicos:

- Situar la identidad sexual y la orientación del deseo como niveles de sexuación dentro del proceso de sexuación, creando en el grupo la capacidad de diferenciar la realidad de diferentes niveles.
- Facilitar nociones teóricas sexológicas que permitan sustentar una reflexión global sobre la temática LGBT como elemento necesario para la comprensión de realidades personales y colectivas concretas.
- Fomentar actitudes de igualdad entre las personas del grupo participante.

- Los programas Quérete, para el alumnado de 3º eso, y Divers@s, para jóvenes 14-16 años, se centra en que la sexualidad sigue siendo a día de hoy un tema en el que chicos y chicas siguen teniendo dudas y en el que se siguen encontrando con muchas dificultades. Ciertamente hay mucha información que circula pero está cargada de mitos y estereotipos que, en lugar de serles de ayuda, generan más barreras y limitaciones.

Los objetivos que se persiguen con estas formaciones procuran que el alumnado adquiera una información veraz sobre sexualidad que les permita aceptarse y vivir su sexualidad de un modo placentero y satisfactorio, estimulando su juicio crítico y autonomía reflexiva a la hora de construir su identidad, tan importante en esta etapa de dudas e inseguridades, así como impulsar la comunicación asertiva, respetando en todo momento la diversidad de personas, de sexualidades y de cuerpos existentes.

El proceso de sexuación a través del cual nos configuramos como seres sexuados lleva consigo un resultado que se puede resumir en un único adjetivo: diversos/as. La característica de la diversidad toma connotaciones personales y sociales destacables cuando hablamos de identidad, de esa forma en la que cada una/o se vivencia como mujer u hombre. Diversas y diversos también en el deseo y en las formas en las que este se manifiesta, resultando así un sinfín de identidades, de formas diversas de vivenciarse, que manifiestan deseo a través de diferentes canales.

Conceptos como la diversidad sexual y la orientación del deseo son abordados como elementos clave dentro de la sexuación humana, pretendiendo crear en el alumnado la capacidad personal que les permita diferenciar la realidad de diferentes niveles, de esa diversidad existente que es un valor, ya que nos enriquece al compartir múltiples características entre unas personas y otras, huyendo de patrones normativos que limitan y estancan, y que no permiten el libre desarrollo de las personas.

Es la igualdad, por tanto, un punto clave en ésta y en todas las formaciones de los centros, una igualdad entre hombres y mujeres, entre sujetos sexuados, que conviven diariamente. Facilitando nociones básicas sobre teoría sexológica, los centros realizan una reflexión global sobre la temática LGBT, muy necesaria para la comprensión de realidades personales y colectivas.

En el Programa Vitalízate, los centros proyectan los siguientes objetivos:

Objetivos Generales:

- Dar a conocer los centros como un servicio público, gratuito y confidencial para la juventud.

- Facilitar una información y asesoramientos de calidad en la relación con las drogas, promoviendo y fomentando la toma de decisiones responsable.

Objetivos Específicos:

- Proporcionar información sobre las drogas, el consumo y las conductas adictivas.

- Promover y fomentar la toma de conciencia sobre los efectos de sustancias y posibles conductas adictivas.

- Incrementar la satisfacción de la juventud con respecto al uso de su tiempo libre, promoviendo su implicación en actividades saludables.

- Promover las relaciones interpersonales entre iguales que ejerzan una influencia positiva y favorable.

- El programa Vitalízate, dirigido al alumnado de 4º de la E.S.O. expone que a veces nos relacionamos con las drogas para experimentar ciertas sensaciones, para no sentirnos diferentes, para evadimos de ciertas preocupaciones, etc. No nos paramos a pensar que esos mismos efectos los podemos conseguir de otras maneras sin que nuestra salud se vea afectada.

En la juventud es frecuente la búsqueda de experiencias y sensaciones intensas y nuevas. Con este programa intentamos que la juventud tenga herramientas para valorar las consecuencias de ciertas actitudes no saludables y pueda tomar decisiones responsables sin dejar de vivir sensaciones intensas (deportes de aventura, amor, música, baile, colaboraciones con ONG's, viajar, conocer gente nueva...).

Los objetivos que se persiguen con esta formación buscan el proporcionar una información y asesoramiento de calidad que permita al alumnado la toma de decisiones responsable a la hora de enfrentarse a las drogas, informando sobre su consumo, las conductas adictivas y la alternativa a su consumo, promoviendo las actividades saludables y las relaciones entre iguales que ejerzan una estímulo positivo.

De nuevo podemos afirmar que estos objetivos resultan positivos en todo momento, poniendo el foco en el desarrollo de la persona y su juicio crítico personal que le permita la toma de decisiones libres y responsables.

En el Programa Conéctate los centros esbozan los siguientes objetivos:

Objetivos Generales:

- Dar a conocer los centros como un servicio público, gratuito y confidencial para la juventud.

- Fomentar hábitos de uso responsable en las nuevas tecnologías.

Objetivos Específicos:

- Sensibilizar en la gestión adecuada de la privacidad de los datos que se exponen públicamente.

- Dotar de la información necesaria a las usuarias e usuarios para evitar situaciones de abuso derivadas del uso de las T.I.C.

- Dotar de herramientas a madres, padres y profesorado que sirvan de apoyo en la educación del uso responsable de las T.I.C.

- Dar a conocer a la población entidades que ofrecen recursos relacionados con el uso responsable de las T.I.C.

- Los programas Conéctate, y Sacando las redes de la pantalla, dirigidos a los jóvenes 14-16 años, para el fomento del hábito del uso responsable de las nuevas tecnologías, un programa dirigido a la juventud de entre 13 y 16 años.

Las redes sociales están presentes en la forma de relacionarse de las chicas y chicos. Cuando no están juntos siguen comunicándose a través de las redes. Muy pocos son los que no tienen un perfil en la red social Tuenti⁶. El uso que ellos y ellas hacen de los mismos les permite agregar a sus amigos y compañeros de clase, a veces la gente que no conocen en persona, pueden mantener el contacto con personas que no ven todos los días y con las que sí ven todos los días, pueden dejar comentarios en los muros de los otros, crear grupos, colgar fotos, reflejar sus intereses, algunos expresan su opinión con mayor facilidad que en el trato directo...

La percepción de las y los adolescentes de bajo riesgo hace que no se paren mucho a pensar en los usos que hacen de las redes sociales, en las implicaciones que puede tener compartir cierta información, en el acceso a la información poco adecuada o de fuentes poco fiables que no saben cómo manejar...

⁶ Tuenti era la red social de moda en el año 2010, momento en el que todavía no se había producido el auge actual de las redes sociales y las diferentes aplicaciones para dispositivos electrónicos.

Los objetivos que se persiguen con esta formación promueven la construcción de hábitos de uso responsable en las nuevas tecnologías. Así, la sensibilización del alumnado en la adecuada gestión de la información personal que facilitan públicamente juega un papel decisivo en esta formación, pretendiendo dotarles de la información necesaria para evitar situaciones de abuso derivadas del uso de las T.I.C. (Tecnologías de la Información y la Comunicación).

Además, ofrecen herramientas a madres, padres y profesorado que sirvan de apoyo en la educación del uso responsable de las mismas, dándoles a conocer entidades que ofrecen recursos relacionados con el uso responsable de las T.I.C.

En el programa Arte de la Seducción los centros diseñan los siguientes objetivos:

Objetivos Generales:

- Dar a conocer los centros y sus servicios.
- Contribuir a la construcción de una imagen corporal positiva.
- Reflexionar sobre las diferentes formas de relacionarnos con los iguales.
- Reflexionar sobre las situaciones de lígüe y los encuentros en pareja.

Objetivos Específicos:

- Tomar conciencia de la propia imagen y favorecer su aceptación.
- Poner en valor la diversidad corporal.
- Promover el fomento de la autoestima más allá del físico y la imagen.
- Potenciar el desarrollo de actitudes de asertividad y empatía, en los procesos de interacción personal.
- Fomentar las relaciones de apoyo entre iguales.
- Fomentar la expresión y consulta de los deseos, dudas y preocupaciones.
- Reconocer la diversidad de deseos y ritmos.

- El Programa Arte de la Seducción es un Programa mixto que abarca los programas: Quérete+Gústate+Relaciónate, para jóvenes entre 18 y 30 años; son unos programas pensados para el fomento de las habilidades personales que entran en juego en el hecho de gustarnos, relacionarnos y emparejarnos.

Tener una imagen corporal positiva significa que nos sintamos satisfechos de nuestro aspecto, apreciar las capacidades de nuestro cuerpo y reconocer o que no nos gusta para mejorarlo. Si nos gustamos, si nos queremos, seremos los primeros en respetarnos y hacer que nos respeten, si reconocemos nuestras habilidades, nuestras capacidades y nuestras debilidades, estaremos en mejores condiciones de reconocer los logros conseguidos y superar o luchar por los no conseguidos.

Dentro de las relaciones personales que establecemos pueden estar las de pareja, y por lo tanto todo lo que en ella puede suceder. A veces tenemos dudas sobre cómo iniciar esos encuentros, sobre cómo saber lo que la otra persona quiere, siente, desea o directamente lo que le gusta o no.

Los objetivos que se persiguen con esta formación pretenden contribuir a la construcción de una imagen corporal positiva mientras realizan una reflexión sobre las diferentes formas de relación con el grupo de iguales, ligar y los encuentros en pareja. De nuevo los centros fomentan la comunicación como herramienta fundamental para relacionarse, así como para expresar sus miedos y dudas. La promoción de la autoestima más allá de la imagen y del físico es una constante en los centros, que fomentan la diversidad de cuerpos y de sexualidades, siendo la empatía pieza clave a la hora de relacionarnos como seres sexuados.

En el Programa de Diversidad Funcional nos encontramos los siguientes objetivos:

Formaciones para profesionales de entidades de Diversidad Funcional: Hacer patente el carácter intrínseco de seres sexuados de las personas con discapacidades reafirmando mediante acciones formativas hacia el trabajo de las/os profesionales en la diversidad funcional.

Feafes: Afectividad y Autoconocimiento. Diseñar las claves básicas de intervención desde la Sexología en la discapacidad con toda la comunidad.

Down Galicia: Viviéndonos en la diversidad. Dotar de herramientas básicas para el abordaje en las situaciones que así lo necesiten.

Programa Creciendo en la Diversidad. Diseñar las claves básicas de intervención desde la Sexología en la discapacidad con toda la comunidad.

Ciclos destinados a asociaciones de diversidad funcional. Dotar de herramientas básicas para el abordaje en las situaciones que así lo necesiten.

Así, las Formaciones para profesionales de entidades de Diversidad Funcional, se centran en las materias de Imagen Corporal, Convivencia y Sexualidad, en las que es frecuente encontrarse con diversos puntos de vista basados en la moral o en los juicios. Desde los centros se busca ofrecer una visión íntegra de la realidad sexual humana en toda la diversidad en la que ésta se pueda manifestar.

Como podemos observar, en las formaciones ofertadas en la atención a la diversidad funcional, resulta fundamental la información, formación y asesoramiento para los profesionales, las personas usuarias y las familias del ámbito de la diversidad funcional, poniendo en valor la sexualidad de las personas con diversidad y la necesaria atención y asesoramiento a las profesionales que trabajan con ellos y a sus familias, para que se sientan acompañadas y acompañados en todo momento, lo que podemos destacar como positivo y enriquecedor, además de una apuesta de los centros por el apoyo a la diversidad, algo que consideramos importante y positivo, ya que el sector de la diversidad, en ocasiones, puede verse obviado y faltarle atención.

Para la Escuela de Madres y Padres los centros plantean una formación con los siguientes objetivos a conseguir durante la implementación de las mismas:

Redes familiares: Madres, padres y tutoras/es.

Sesiones sobre Sexualidad, en la que se aborda la Orientación del deseo e identidad sexual; sesiones sobre Imagen corporal; sesiones sobre Convivencia y prevención de conductas violentas; sesiones sobre Cyberseguridad, Seguridad viaria y Prevención en el consumo de drogas.

Objetivos Generales:

- Dar a conocer los centros como un servicio público, gratuito y confidencial para la juventud.
- Dar a conocer los centros en el ámbito familiar y educativo, de modo que sean referencia en el abordaje de las diferentes temáticas que tratan.

Objetivos Específicos:

- Vincular a las familias en las temáticas que afectan a la juventud de modo que puedan tener los centros como referencia.
- Activar el trabajo de los Centros en las diferentes Casas da Xuventude.
- Dotar a las/os asistentes de nociones básicas y algunas herramientas en las diferentes temáticas.

- Redes familiares: Madres, padres y tutoras/es, un programa dirigido a madres, padres, tutoras y tutores.

Desde los centros se apuesta por el trabajo conjunto con los diferentes agentes educativos, y como no hay duda de que la familia es uno de los agentes fundamentales, se crea el programa “Redes familiares”.

Las y los profesionales de los centros, a través de este programa, pretenden dar a conocer el recurso y crear un espacio en el que madres y padres puedan plantear sus inquietudes, dudas y dificultades, y en el que puedan aprender mutuamente, proporcionando un espacio en el que todas y todos podamos reflexionar sobre las diferentes temáticas que se planteen en cada una de las sesiones.

En el caso de que se manifieste por parte de las madres y padres un interés en el programa “Redes familiares” puede ponerse en marcha el programa completo o solamente alguno de los bloques: Sexualidad, Orientación del deseo e identidad sexual, Imagen corporal, Convivencia, prevención de conductas violentas, Cyberseguridad, Seguridad viaria y Drogas.

Los objetivos que persiguen con este programa procuran vincular a las familias en las temáticas que afectan a la juventud de tal modo que puedan tener los centros como referencia, dotándoles de nociones básicas y algunas herramientas en las diferentes temáticas para tratarlos con sus hijas e hijos. Con respecto al objetivo específico que se refiere a activar el trabajo de los centros en las diferentes CX, constituye una de las directrices marcadas desde la coordinación de ese año.

Lo ideal es que los padres sean para sus hijos modelos a seguir: éticos, solidarios y con valores sociales. Por ello vincular a las familias en las temáticas que afectan a la juventud se muestra muy necesario, pero la respuesta por parte de las mismas es escasa en demasiadas ocasiones. Son pocas las madres que acuden a estas sesiones formativas, siendo la representación parental meramente anecdótica⁷, pero ello no es óbice para que dejen de ofertarse.

Escuela madres y padres + Divers@s para familias.

Situar la orientación del deseo y la identidad sexual como niveles de sexuación dentro del proceso de sexuación, creando en el grupo la capacidad de diferenciar de

⁷ Dato basado en la observación participante de la investigadora durante las sesiones para familias impartidas por la misma.

diferentes niveles, y facilitar nociones teóricas sexológicas que permitan sustentar una reflexión global sobre la temática LGBT como elemento necesario para la comprensión de realidades personales y colectivas concretas.

Feafes: Afectividad y Autoconocimiento.

Hacer patente el carácter intrínseco de seres sexuados de las personas con enfermedades mentales, reafirmando mediante acciones formativas con respecto a ellas/os mismas/os, a las familias, a los profesionales, a la comunidad y la sociedad en general, y diseñar las claves básicas de intervención en la enfermedad mental con toda la comunidad. Fomentar hábitos saludables (alimenticios, higiene personal...) entre las y los participantes así como dentro de sus familias y en el propio centro, acompañar a las familias en el proceso de reflexión sobre la realidad de personas independientes de sus hijas e hijos, con vida y experiencias propias, y analizar su enfoque en este proceso.

Down Galicia: Viviéndonos en la diversidad.

Diseñar las claves básicas de intervención en la diversidad funcional con toda la comunidad, y reflexionar sobre la construcción de las relaciones personales: expectativas relacionales, deseos, emociones y sentimientos, conocer las inquietudes de las y los familiares respecto a las vivencias y desarrollo personal de su familiar, conocer e identificar los espacios adecuados de nuestra intimidad.

Siendo la familia de tanta relevancia en la socialización, educación y formación de los individuos, los centros diseñan programas específicos para el trabajo con las madres y padres en las diferentes temáticas. La metodología de trabajo siempre es dinámica e interactiva; en las reuniones que se establecen, tanto las madres como los padres comparten sus experiencias, dudas y reflexiones, extrayendo de este modo orientaciones y pautas de actuación concretas para la educación de sus hijas e hijos.

La oferta de la formación para la Escuela de Madres y Padres establece el siguiente programa:

Divers@s para familias. Programación en materia de orientación del deseo e identidad sexual para familias y, concretamente, en el ámbito de la diversidad funcional ofertando lo siguiente:

Programa De Afectividad y Autoconocimiento.

Los centros establecieron, como ya hemos tenido oportunidad de ver, un convenio de colaboración con la Confederación Galega de personas con Minusvalías (COGAMI) para el diseño e implementación de programas formativos con las usuarias/os, las familias y también el grupo de profesionales que trabajan en las diferentes asociaciones

que conforman la Confederación. Del mismo modo, mantienen las formaciones para entidades como Feafes y Down, continuando con la atención, formación y asesoramiento a las profesionales, usuarias y familias de los centros que así lo necesiten.

La responsabilidad de diseñar una actuación permanente, que dote tanto teórica como instrumentalmente para la intervención educativa a los centros pertenecientes a FEAFES, hace necesario el apoyarse en un discurso que trate de explorar las necesidades y las posibilidades de cada una de las participantes a través del propio Programa. Con él, se busca apoyar en el proceso de toma de decisiones conjunta, planificada y coherente, que contemple los derechos de las personas y sea respetuosa con marcos comunes de valores.

Pese a la complejidad de la elaboración del programa, se busca poner en marcha un programa de formación que trata de explorar las diversas necesidades de apoyo, tanto personales como familiares, el desarrollo de los recursos personales y capacidades para una mejor resolución de las necesidades educativas, relacionales, afectivas y sexuales, tratando además de conocer, orientar y canalizar su potencial personal y procurando su ajuste al contexto sociocultural.

Son destacables las colaboraciones con entidades como: Aspaneps, Apronaga, Aspnaís, Fademga, AS.PA.NE.MI, Cogami, Feafes, Down, Íntegra, Asociación Chamorro, Aspromor, Grupo Diversidade Funcional Ferrol e comarcas, Asociación sociocultural de minusválidos, Asociación de persoas xordas de Ferrol, AS.FA.VAL, Adace Lugo, Alume, Asorlu.

Observamos además que también se implementa el Programa Vivíndonos na diversidade (Viviéndonos en la diversidad) para FADEMGA, un programa que surge de una demanda de colaboración entre FADEMGA y los centros Q+ en base a las acciones llevadas a cabo hasta el momento con varias de las entidades que forman parte de dicha Federación.

Desde FADEMGA y Q+ entienden y observan que es de suma importancia la articulación de medidas y servicios que puedan dar respuesta y que fomenten recursos, habilidades, potenciales e instrumentos en las personas, teniendo en cuenta su experiencia vital y personal en relación a las carencias detectadas y relacionadas con las temáticas que se abordan desde el recurso.

Las profesionales de los centros buscan poner en marcha acciones de información, formación y participación a través de las cuales hacer visibles las diversas necesidades de apoyo, tanto personales como familiares, la importancia del desarrollo de los recursos personales y capacidades para una mejor resolución de las necesidades

educacionales, relacionales, afectivas y sexuales, para tratar de conocer, orientar y canalizar el potencial personal de las personas con diversidad funcional, buscando su ajuste al contexto sociocultural.

Es importante destacar aquí el Plan de acción Integral para las personas con discapacidad de Galicia 2010 – 2013, un plan que constituye un instrumento que el gobierno gallego pone al servicio de la comunidad para conseguir el objetivo de promover la participación social de toda la ciudadanía y así caminar hacia una sociedad plenamente integradora e inclusiva, siempre partiendo de la confianza plena en las capacidades y oportunidades de todas las personas, sin exclusión.

Los Objetivos que persigue este plan son los siguientes:

- Trabajar en el diseño de una política de apoyo y desarrollo dirigida a las personas con discapacidad y a las personas que integran su unidad de convivencia.
- Favorecer la vida independiente de las personas con discapacidad.
- Fortalecer su derecho de elección y buscar su participación plena en la sociedad.

La actuación de los centros en este plan se centra en la promoción de cursos en materia afectivo – sexual dirigidos a profesionales, en coordinación con los que imparten en las entidades para las personas con discapacidad y a sus familias, y el fomento de las redes sociales entre el propio movimiento asociativo de cara a reforzar el apoyo a las familias de las personas con discapacidad.

Además, desde los centros se informa y asesora para favorecer la construcción de conocimientos básicos en alguna de las temáticas de los mismos para el trabajo en el campo de la diversidad funcional, tales como la sexualidad y afectividad, la convivencia, la imagen corporal, o la seguridad en el uso de las nuevas tecnologías.

Del mismo modo se procura favorecer la adquisición de herramientas y recursos para el trabajo en estas temáticas con personas con diversidad funcional, sus familias y equipos técnicos, buscando siempre una reflexión sobre la visión de la diversidad funcional que se da en diferentes medios y en la sociedad (en la prensa, en la TV, en los estudios, etc.) vinculando a las familias en las temáticas que afectan a la juventud y específicamente a las chicas y chicos con alguna discapacidad.

Consideramos importante en este apartado destacar los cinco aspectos que marcan la diferencia en el colectivo de personas con diversidad funcional, que son: el aislamiento y la falta de acercamiento a la educación o información, el desarrollo personal: la autoestima, el sentirse queridos y aceptados, la Socialización, el proceso de

desarrollo social, la Intimidad, produciéndose una falta de espacios de intimidad, y las diferencias que en los procesos de aprendizaje pueden aparecer.

Así, las temáticas que se abordan en estas sesiones se organizan del siguiente modo:

1. En la primera sesión se aborda la Convivencia, tratando los siguientes apartados:

a) Las Habilidades sociales.

La socialización. Importante impermeabilidad entre los procesos de socialización habituales y el colectivo de personas con discapacidad.

La intimidad y lo social, lo público y lo privado. Gestión de la intimidad y de aquello que se hace público o no. La intimidad como herramienta ante la gestión del manejo del acceso al cuerpo de terceros/as. Asesoramiento y acompañamiento.

La Adquisición de herramientas para el trabajo en la norma social ante determinadas conductas limitadas socialmente.

b) Los Espacios de relación y sociedad.

Gestiones del acceso a espacios de socialización, el acceso a espacios de relación habitúa a estar obstaculizada: en la diversidad funcional física claramente a través de las barreras arquitectónicas, existiendo demás otras barreras culturales, morales y sociales que dificultan el manejo interpersonal.

c) Conviviendo en la diversidad.

Proporcionando un asesoramiento y acompañamiento a las familias en la socialización y abordando concretamente el Bullying en la escuela. De modo cualitativo, en las diferentes acciones que desde los centros se han llevado a cabo en los centros de enseñanza con el alumnado de primaria y secundaria, los niveles de discriminación son a veces detectables.

2. En la segunda sesión se abordan las Redes sociales:

- Las Tecnologías de la información y de la comunicación, con la finalidad de posibilitar el acceso a las mismas, informando sobre los distintos modos y formas de manejo.

- Un mundo sin barreras, fomentando la adaptabilidad de las redes sociales y las nuevas tecnologías a las situaciones particulares de la diversidad funcional y realizando un análisis de las posibilidades que éstas plantean.

3. En la tercera sesión se aborda la Imagen corporal:

- La influencia de los medios de comunicación en la percepción del cuerpo.
- La desvinculación entre diversidad funcional y modelos imperantes con respecto al cuerpo.
- El fomento de las habilidades personales ante la presión grupal.
- La influencia de las modas.
- El papel de las familias en el refuerzo de la imagen y de la autoestima.
- El papel de los profesionales en el trabajo de estrategias hacia el desarrollo personal de las usuarias y usuarios.

Con respecto a la formación en Sexualidad para las familias y entidades desde los centros se procura el reconocimiento de las familias y de las entidades como gestoras de la intimidad de las personas con discapacidad, pretendiéndose realizar un abordaje de las dificultades, dudas e inseguridades que por parte de usuarias y usuarios de los centros o sus familias puedan surgir en los procesos de socialización y sexuación.

Así, se abordan las diferentes sexualidades y eróticas realizando un reconocimiento de la sexualidad de las personas con diversidad funcional, ya que es frecuente que se niegue la existencia de la sexualidad.

También se procura una legitimización de las manifestaciones eróticas fruto del deseo de las personas con diversidad funcional, mostrando la diversidad amorosa, erótica y las diferentes y posibles peculiaridades de cada persona, tomando en consideración que muchos de los conflictos sexuales de las personas con discapacidad vienen del desajuste entre la pulsión privada y las normas sociales.

Es una constante en esta formación la ampliación de las posibilidades y recursos eróticos, tomando en consideración la amorosa como un aspecto amplio de las posibilidades de expresión erótica, fomentando la propia identidad masculina o femenina, y analizando las dificultades que en este sentido puedan existir, así como el fomento de la expresión y vivencia de la orientación del deseo, y las dificultades que a nivel social y familiar puedan existir en este sentido.

Se muestra de suma importancia el facilitar la accesibilidad a la información, al asesoramiento y educación en materia de sexualidad, ya que por lo general el colectivo de personas con diversidad funcional tiene limitado el acceso a esta temática.

La corresponsabilidad está siempre presente en las intervenciones de los centros, los cuales buscan una ampliación de las posibilidades eróticas y una legitimización de las prácticas amorosas y de los deseos, realizando un trabajo a nivel familiar del miedo erótico.

También se proporciona una información en materia de concepción y anticoncepción y se realiza un asesoramiento en la toma de decisiones, informando y asesorando en prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) abordando las relaciones de pareja y buscando una gestión de las dificultades que puedan surgir en la misma debido a los límites extradiádicos. Se aborda también la presencia de las familias como gestoras de la intimidad, y se realiza un manejo de la información personal en grupo.

Del mismo modo, se aborda la gestión de las dificultades de pareja debido a los límites intradiádicos, tratándose el tema de los celos, la comunicación, los roles sexuales y las dificultades eróticas, sin olvidar la gestión de las particularidades que la diversidad funcional ejercen en la relación de pareja. La gestión de la maternidad y la paternidad, así como los derechos sexuales y reproductivos, son temas fundamentales que tampoco se obvian.

A la educación se accede a través de muy diversos canales. La educación formal basada en distintos diseños curriculares está claramente definida y es estructurada. El colectivo de personas con diversidad funcional en este sentido encuentra impedimentos en lo referente a las diferentes adaptaciones necesarias. Cuando nos referimos a la denominada educación no formal, como la realizada a través del trabajo y acciones desarrolladas desde los centros la situación no es muy distinta. En las temáticas que desde los centros se trabajan y difunden el acceso a las mismas es limitado, sesgado o silencioso en ocasiones.

Con la intención de hacer educación para todos y para todas, las entidades que trabajan con la diversidad funcional forman parte prioritaria de la labor desarrollada desde los centros.

Es evidente que la familia no puede ser ajena a la educación sexual. En realidad, no debe ser ajena a ninguno de los aspectos relacionados con la educación; la tarea es proponer y facilitar que en las aulas se trabaje por la educación sexual, por supuesto, informándose e colaborando con esta. Hay una parte de la educación sexual que ineludiblemente se debe abordar desde las familias, que no se puede delegar.

El trabajo realizado desde los centros con las familias de usuarias y usuarios de centros de personas con diversidad funcional se fundamenta en las temáticas de Sexualidad, Imagen Corporal y Convivencia, con respecto a las identidades y a su vivencia, la relación con otras personas, los procesos de socialización y los espacios individuales.

Como acabamos de señalar, los programas continúan siendo los mismos, lo que implica que no hay cambio alguno en la formulación de los objetivos con respecto al año anterior, por lo que analizarlos de nuevo resultaría una reiteración que consideramos innecesaria.

Con respecto a la formación ofertada para las familias podemos señalar que estos ciclos están dirigidos a la población comprendida entre los 14 y los 35 años con diversidad funcional, incluyendo la formación para las técnicas y técnicos y para las familias a fin de que el mensaje que le llegue a la juventud esté siempre homogeneizado, tratándose las siguientes temáticas: autoestima, convivencia, imagen corporal, asertividad, afectividad, y peligros de las redes sociales.

- **Miedos**

En el apartado sobre los Miedos hemos recogido las sesiones formativas: Relaciónate, para 1ºESO, Quérete, para 3ºESO, Divers@s 14-16 años, Arte de la Seducción, Diversidad Funcional, Escuela de Madres y Padres+Divers@s.

- **Mitos**

En el apartado sobre los Mitos hemos agrupado las sesiones formativas de: Gústate, para 2ºESO, Vitalízate, para 4ºESO, Divers@s 14-16 años, Diversidad Funcional, Escuela de Madres y Padres+Divers@s.

- **Métodos y enfermedades**

En el apartado sobre los Métodos hemos agrupado las sesiones de: Quérete, para 3ºESO, Diversidad Funcional, Escuela de Madres y Padres+Divers@s.

- **Enfermedades**

En el apartado sobre las Enfermedades hemos recogido las sesiones formativas: Gústate, para 2ºESO, Quérete, para 3ºESO, Vitalízate, para 4ºESO, Diversidad Funcional, Escuela de Madres y Padres+Divers@s

A continuación nos detendremos en la exposición y análisis de las formaciones sobre Afectividad.

Como ya hemos señalado, nos encontramos con que muchos de los programas se recogen dentro de todas las categorías, dado su contenido transversal, así que, siendo los mismos y sin existir modificaciones en la formulación de sus objetivos, analizarlos de nuevo resultaría una reiteración que consideramos innecesaria, por lo que nos limitaremos a enumerarlos.

5.1.1.2. Sobre la Afectividad

Las formaciones sobre Afectividad constan de los siguientes apartados:

- Inicio de las relaciones

En el apartado sobre el Inicio de las Relaciones se subdivide en las sesiones formativas Relaciónate 1ºESO, Quérete 3ºESO, Vitalízate 4ºESO, Divers@s 14-16 años, Conéctate: Sacando as redes da pantalla, Arte de la Seducción, Diversidad Funcional, Escuela de Madres y Padres+Divers@s

- Sentimientos y deseos

El apartado sobre los Sentimientos y deseos se subdivide en las sesiones formativas Relaciónate 1ºESO, Gústate 2ºESO, Quérete 3ºESO, Divers@s 14-16 años, Arte de la Seducción, Diversidad Funcional, Escuela de Madres y Padres+Divers@s

- Comunicación

El apartado sobre la Comunicación se subdivide en las sesiones formativas Relaciónate 1ºESO, Quérete 3ºESO, Vitalízate 4ºESO, Divers@s 14-16 años, Conéctate: Sacando as redes da pantalla, Arte de la Seducción, Diversidad Funcional, Escuela de Madres y Padres+Divers@s

- Autoestima

El apartado sobre la Autoestima se subdivide en las sesiones formativas Relaciónate 1ºESO, Gústate 2ºESO, Quérete 3ºESO, Vitalízate 4ºESO, Divers@s 14-16 años, Diversidad Funcional, Escuela de Madres y Padres+Divers@s

- **Miedos**

Y para finalizar, el apartado sobre los Miedos se subdivide en las sesiones formativas Relaciónate 1ºESO, Quérete 3ºESO, Divers@s 14-16 años, Diversidad Funcional, Escuela de Madres y Padres+Divers@s.

Una vez rematada la exposición sobre la oferta formativa pasamos a detallar los materiales y campañas elaboradas por los centros, siguiendo la misma categorización que hemos empleado para la oferta formativa.

5.1.2. Materiales y campañas: una comparativa de la trayectoria de los centros.

En éste último apartado con el que cerramos el capítulo expondremos las campañas llevadas a cabo desde los centros, unas campañas cuya finalidad primordial es la promoción de los centros junto con sus servicios, así como la promoción de hábitos de vida saludables.

A continuación nos detendremos en la muestra y análisis de la categorización de las campañas y materiales elaborados durante el período que abarca esta investigación.

Figura nº21. Categorización de las campañas y materiales.



Fuente: Elaboración propia.

Así, los materiales y campañas elaborados e implementados por el personal de los centros queda clasificado del siguiente modo: (ver tabla nº39).

Tabla nº 39. Categorización de los materiales y campañas Q+.

SEXUALIDAD		AFECTIVIDAD	
NORMALIDAD	Dípticos nuevas temáticas Folletos informativos servicios centros Guías Tutorización alumnado Participación Jornadas y Congresos Días Mundiales Stands y mesas informativas Días Mundiales	INICIO RELACIONES	Servicio LGBT Prueba Rápida VIH Dípticos nuevas temáticas
MIEDOS	Servicio LGBT Prueba Rápida VIH Dípticos nuevas temáticas Test embarazo	SENTIMIENTOS	Servicio LGBT Dípticos nuevas temáticas
MITOS	Dípticos nuevas temáticas	COMUNICACIÓN	Uso seguro de las redes sociales Servicio LGBT Dípticos nuevas temáticas
MÉTODOS	Empleo del casco con la moto Dípticos nuevas temáticas Dispensación de preservativos	AUTOESTIMA	Broncearse sin tostarse Servicio LGBT Dípticos nuevas temáticas
ENFERMEDADES	Broncearse sin tostarse Prueba Rápida VIH Dípticos nuevas temáticas	MIEDOS	Servicio LGBT Prueba Rápida VIH Dípticos nuevas temáticas

Fuente: Elaboración propia.

Como podemos observar, las campañas y materiales se detallan en este cuadro, siendo los apartados generales de la categorización de la misma los de Sexualidad y Afectividad.

De este modo, para las campañas y materiales ofertados sobre Sexualidad hemos destacado los siguientes apartados: Normalidad, Miedos, Mitos, Métodos y enfermedades.

Sobre la Afectividad, hemos destacado los siguientes: Inicio de las relaciones, Sentimientos y deseos, Comunicación, Autoestima y, por último, los Miedos.

5.1.2.1. Sobre la Sexualidad

Así, los materiales y campañas sobre Sexualidad constan de los siguientes apartados:

- Normalidad

El apartado sobre la Normalidad recoge los Dípticos de las nuevas temáticas abordadas por los centros, Folletos informativos servicios centros, las Guías elaboradas por parte del equipo de profesionales, la Tutorización de alumnado universitario, la Participación en Jornadas y Congresos, la celebración de Días Mundiales destacados, y la implementación de Stands y mesas informativas sobre el servicio.

La participación de los centros pone el foco en la elaboración de materiales específicos como dípticos informativos sobre el servicio, guías sobre las temáticas abordadas desde los centros, la tutorización de prácticas de alumnado universitario, la participación en Jornadas y la implementación de mesas informativas en distintos puntos de la geografía gallega a fin de publicitar el recurso.

Las y los profesionales de los centros llevan a cabo las siguientes acciones: la tutorización de alumnado universitario por parte del personal técnico de los centros, tutorizando al alumnado de los campus gallegos de las carreras de Trabajo Social, Psicología, Educación Social y Pedagogía, al tiempo que implementan stands y mesas informativas para publicitar el servicio a pie de calle, acercándolo así a la población, y participando en Congresos y Jornadas que detallaremos a continuación.

El equipo de profesionales elabora dípticos informativos que dan a conocer los programas llevados en los centros así como algunas publicaciones específicas referentes a los mismos. También diseñan guías y folletos informativos que, por las temáticas que abordan, puedan resultar de interés para la juventud gallega, la cual puede verse inmersa en situaciones que necesiten de una información veraz que les permita decidir libre y responsablemente (Ver Anexos). Estos dípticos fueron elaborados por el personal de los centros con la finalidad de publicitar las temáticas sobre las que la juventud puede

realizar sus consultas, y las formaciones que implementan sobre las mismas para los centros de enseñanza secundaria.

Con respecto a los folletos a continuación pasamos a exponer los realizados por el equipo de centros.

- Folletos informativos sobre los centros.

Los siguientes folletos muestran un resumen de todos los servicios que oferta Q+: realización de cursos, pruebas específicas de VIH y test de embarazo, dispensación de preservativos y asesoramiento sobre métodos anticonceptivos, además de información, formación y asesoramiento sobre las temáticas que aborda (Ver Anexos).

- Guías (Ver Anexos).

Una guía de recursos y opciones sobre la planificación del embarazo que llegó a publicarse pero no a difundirse por ningún medio.

A continuación pasamos a detallar las actividades de tutorización del alumnado universitario.

-Tutorización de alumnado universitario.

Las prácticas universitarias en los centros en colaboración con las universidades gallegas y el Consello Social de la Universidad de Santiago de Compostela (USC) proporcionan una respuesta y atención inmediatas por parte de los profesionales del equipo a las necesidades formativas del alumnado de cara a su completa formación para la inserción laboral de un modo profesionalizado.

Las prácticas universitarias resultan fundamentales para la correcta formación del alumnado, ya que constituyen su primera aproximación pre-laboral y de contacto con las usuarias y usuarios, mostrándose, por tanto, fundamental, la colaboración del personal técnico de los centros.

Es éste un servicio que se mantiene en la actualidad y se espera continúe mientras el recurso Q+ exista, ya que el compromiso con la formación de futuros profesionales es muy fuerte y muy necesario.

El desconocimiento del servicio provoca que algún sector confunda al equipo profesional con un grupo de monitores sin formación especializada, generando situaciones como la que experimenté personalmente en un instituto de secundaria cuando, al presentarle a la orientadora a mi alumno de Trabajo Social en prácticas, ésta exclamó: *-¡Qué fuerte! Hay prácticas para esto.*

Que en un estado de bienestar en el que la salud, la educación y la vivienda son derechos incuestionables y en el que se generan miles de programas adscritos a los fondos europeos para la intervención educativa con menores o adultos en situaciones de riesgo, se produzca una sobresaturación de charlas, seminarios y jornadas, provoca en sí mismo una “infoxicación” y que toda intervención o recurso “social” se meta en el mismo saco.

Efectivamente en lo social y en lo educativo todas y todos somos necesarios, la colaboración es fundamental y muy enriquecedora, pero lamentablemente conduce en ocasiones a la mala praxis.

Por ejemplo, centros públicos que cuentan con una subvención para la realización de programas de intervención llaman a los centros para que los impartan de modo gratuito, naturalmente, lo que genera desagrado entre el equipo técnico (al enterarse de esta remuneración económica) que realiza una labor profesional no reconocida y que genera una compensación económica determinada para un ayuntamiento que podrá emplear el montante de la subvención “educativa y cultural” en cualquier otra cuestión.

Q+ colabora activamente con el personal especializado en Educación de diversas entidades. En sus acciones formativas trabajan de manera conjunta, retroalimentándose y aportando conocimientos técnicos específicos de cara área profesional, desplazándose a los centros de enseñanza para trabajar con las chicas y chicos y con sus familias.

Además se realizaron colaboraciones con los técnicos de la Guardia Civil en materia de seguridad en el uso de las nuevas tecnologías y prevención del consumo de drogas, impartiendo sesiones conjuntas.

Con respecto a los Foros, congresos y jornadas, los centros participan en distintos encuentros técnicos y profesionales, teniendo su participación el objetivo de trasladar las distintas actividades y programaciones que desarrollan y que representan iniciativas de interés en el ámbito social, educativo y cultural.

A continuación, y para finalizar este apartado, nos detendremos en la exposición de las Jornadas llevadas a cabo desde los centros.

- Participación en Congresos y Jornadas: (Ver Anexos).

Los centros colaboran y participan en diversas Jornadas y Congresos a fin de compartir experiencias e intercambiar conocimientos y opiniones. El 1 de diciembre es el Día internacional de lucha contra el VIH-SIDA y Q+ trabaja de manera directa y transversal en la prevención del Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

Además de la realización de la prueba rápida de VIH, en este día conmemorativo el equipo diseña una campaña específica en colaboración con la Consellería de Sanidade.

Jornadas en la USC y en la UDC de Enero a Junio.

El objetivo principal de los centros es estar presentes donde haya gente joven, por lo tanto, los centros no pueden darle la espalda a la Universidad. Desde los Vicerrectorados de Estudiantes, tanto de la USC como de la UdC, se solicitó a los centros que trabajasen con ellos.

Por este motivo, se realizaron dos Cursos en la Universidad, un curso sobre hábitos saludables, en el que se abordaron los siguientes temas: la convivencia en la Universidad, la convivencia con los superiores, cómo tratar a las personas que trabajan contigo, qué quieres que vean los otros en una entrevista de trabajo, qué quiere ver el entrevistador en ti, cómo queremos gustar a nuestros compañeros, y cómo se solucionan los conflictos en las empresas, y otro curso sobre adicciones, siendo beneficiarios de los mismos el alumnado de la UdC y la USC.

- Días Mundiales (Ver Anexos).

Como hemos tenido la oportunidad de ver, son muchos los temas que tratan los centros: imagen corporal, prevención de consumos, convivencia, peligros de las redes sociales y afectividad. Por tanto, consideran que es necesario realizar campañas para cada uno de los Días Mundiales que están relacionados con los temas que tratan.

Así, realizan campañas con las temáticas que se trabajan en los centros:

Día Mundial del VIH, realizando una campaña de información y prevención, y presentando junto con el Ayuntamiento de A Coruña una campaña junto con los Servicios Sociales. (Ver Anexos).

En del Día Mundial De la Lucha Contra el VIH se continúa con la realización una serie de actividades para recordar la importancia de la prevención ante la transmisión del VIH.

Día Mundial contra el tabaco, realizando la campaña de intercambio de chucherías por cigarrillos, siendo emitida la campaña por Antena3 TV en el telediario del mediodía y de la noche en el año 2012.

Día Mundial LGTBfobia. Los centros presentan un informe y realizan una campaña de sensibilización.

Día Mundial de la Diversidad Funcional. Los centros llevan a cabo actividades en cada uno de los centros a los cuales se unieron varias entidades; concretamente, en la ciudad de La Coruña se presentaron unas jornadas en colaboración con el Ayuntamiento.

Para finalizar este apartado nos centraremos en los stands y mesas informativas.

Stands y mesas informativas:

- En el marco del programa Vitalízate, los centros acuden a las facultades para hacer un intercambio simbólico de cigarrillos por chucherías, con el objetivo de reducir o abandonar el consumo de tabaco.

- Q+ ha estado presente en las facultades de: Derecho, Económicas, Ciencias de la Educación, Psicología, Farmacia, Enfermería, Medicina, Relaciones Laborales; con estos stands se llegó a un total de 1.954 destinatarios.

- Con los stands y mesas informativas Q+ está presente este año en las facultades de: Derecho, Económicas, Ciencias de la Educación, Psicología, Farmacia, Enfermería, Medicina y Relaciones Laborales, acercando así el servicio a la comunidad universitaria. Las consultas presenciales aumentan después de la **realización** de estas actividades, lo que demuestra la eficacia de la difusión directa ante la falta de noticias en prensa y la supresión del servicio de los centros de la publicidad de la agenda universitaria.

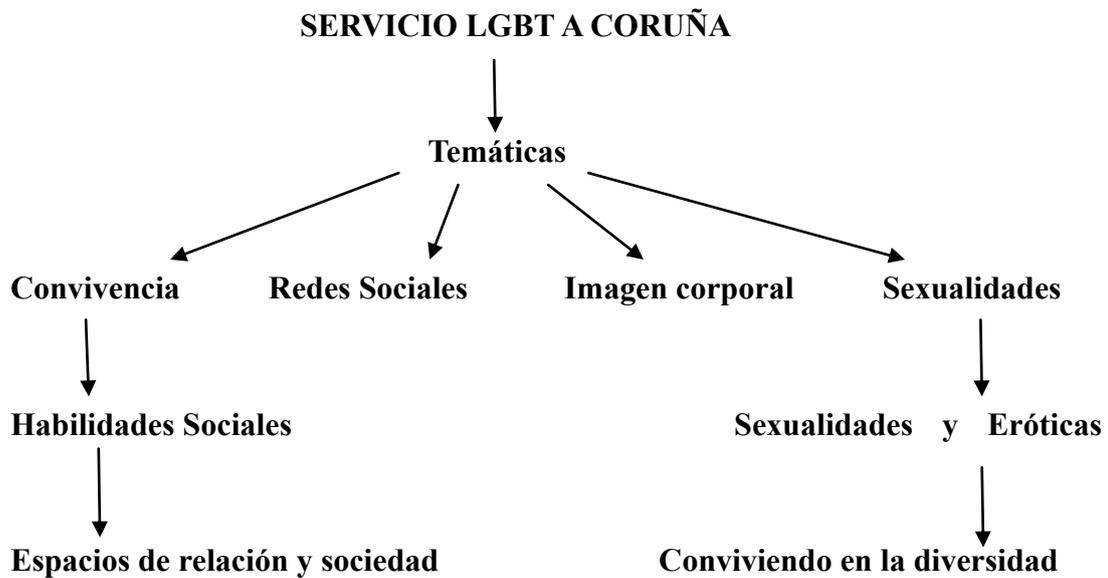
- **Miedos**

El apartado sobre los Miedos recoge el Servicio LGBT, la realización de la Prueba Rápida de VIH, la realización de test de embarazo, y los Dípticos de las nuevas temáticas.

Resulta novedosa la creación que, con respecto al asesoramiento LGTB se lleva a cabo en el año 2012, un servicio de asesoramiento en la ciudad de A Coruña con el que los centros ofrecen una información y formación sobre las temáticas que posee.

Así, el Servicio Querote + A Coruña LGBT ofrece (ver figura nº22):

Figura nº22. Organigrama Servicio LGBT A Coruña.



Fuente: Elaboración propia.

La ciudad de A Coruña no queda exenta de las situaciones que expresa la juventud lésbica, gay, bisexual y transexual con respecto a las posibles dificultades personales, sociales, familiares, relacionales, que por causa de la orientación del deseo o de la identidad sexual se pueden manifestar.

El trabajo de los centros Q+ en sus pilares básicos: Sexualidad, Convivencia, Imagen Corporal y Redes Sociales, pretende ser un servicio para todas y para todos, basado en la diversidad del deseo y de las diversas formas de manifestar la identidad sexual.

A continuación estableceremos los diferentes apartados en los que los centros especifican su trabajo dirigido a la comunidad LGBT:

Información y asesoramiento LGTB: Para facilitar información a nivel estudiantil o laboral acerca de material en el trabajo de las diferentes orientaciones e identidades sexuales a las personas que se acercan al centro con la intención de trabajar algún aspecto en su ámbito de trabajo o de estudio cuestiones relacionadas con las orientaciones del deseo o con las identidades sexuales.

Se aporta información general sobre las diferentes orientaciones del deseo, el deseo ginerástico y el anderástico, además de proporcionar información general sobre las diferentes identidades sexuales. Se atienden también las demandas acerca de información sobre la diversidad de los distintos modos de vivirse en la propia identidad sexual, especial hincapié en la transexualidad, cuando el individuo se vive de modo distinto a como lo perciben los demás.

Del mismo modo se aporta información sobre las actuaciones LGBT llevadas desde los centros Q+ para aquellos demandantes que solicitan saber qué tipo de acciones en materia LGBT se llevan a cabo, y se gestionan solicitudes de contacto con colectivos LGBT de la zona, usuarias y usuarios que manifiestan la necesidad de contactar con algún colectivo LGBT, o bien entidades que así lo soliciten.

Las temáticas que se trabajan son las siguientes:

1. Convivencia.

a) Habilidades sociales.

- Expresión social de la orientación de deseo propio y las conocidas como “salidas del armario”, es decir, intervenciones con las usuarias y usuarios con las dificultades en la red social cercana y general a la hora de manifestar públicamente su deseo hacia el mismo sexo: cómo afrontarlo con las amistades, cómo realizar la presentación de la pareja en un acto público o familiar...desempeñando un asesoramiento y acompañamiento en estos casos.

- Asesoramiento y acompañamiento en la gestión de la intimidad y de aquello que se hace público o no se desea manifestar.

b) Espacios de relación y sociedad.

- Búsqueda de espacios específicos de encuentro con otras personas gays, lesbianas o transexuales, el “ambiente”. Abordaje de la necesidad de encontrarse con otras personas iguales y proporción de información sobre qué son y qué implican estos espacios, así como de la gestión de las nuevas tecnologías con esta finalidad.

- Gestión del ligue en espacios específicos de la comunidad LGBT.

c) Conviviendo en la diversidad.

- Asesoramiento y acompañamiento a las familias en los procesos de expresión y manifestación de la orientación del deseo o identidad sexual considerada por algunos sectores como minoritaria.

- Abordaje del Bullying en la escuela y de situaciones de no aceptación de las orientaciones de gays y lesbianas.

- Tratamiento del Outing, el hecho de que alguien “saque del armario” o haga pública la orientación sexual de otra persona.

2. Redes Sociales.

- Las nuevas tecnologías como medios de relación para la comunidad LGBT, realizando una reflexión sobre los pros y contras, las posibilidades, opciones y dificultades que se puedan encontrar.

- Se realiza un asesoramiento y acompañamiento de aquellas usuarias o usuarios que empleen la red como herramienta de ligue, los espacios online o las aplicaciones para ligar.

3. Imagen corporal.

- Reflexión sobre la influencia de los medios de comunicación en la percepción del cuerpo.

- Desvinculación entre comunidad LGBT y los modelos imperantes con respecto al cuerpo.

- Promoción del fomento de las habilidades personales ante la presión grupal.

-Análisis de la influencia de las modas y la cultura LGBT.

4. Sexualidad.

a) Sexualidades y eróticas.

- Abordaje de las posibles dificultades en la aceptación de la orientación sexual propia. El reconocimiento y la aceptación de la orientación sexual cuando ésta entra en conflicto social, es un proceso lento y personal. Asesoramiento y acompañamiento en estos casos.

- Afrontar las posibles dificultades en la aceptación de la identidad sexual propia. El reconocimiento de la identidad sexual, cuando ésta entra en conflicto social por no ser percibida por los demás del mismo modo que lo hace el sujeto es un proceso complicado y necesario de acompañamiento.

- Dificultades en el autoconocimiento de la orientación o de la identidad. En ocasiones, por influencias externas, por la propia biografía determinar la orientación o la identidad resulta confuso, lo cual no implica que no estén determinados.

- Las conductas homoeróticas, que no siempre implican deseo hacia el mismo sexo. Personas que en algún momento de su biografía erótica han mantenido prácticas homoeróticas, es una cuestión que no implica cambio en la orientación del deseo, ya que éste es inmutable e innato. Asesoramiento y acompañamiento en estos aspectos.

- La conducta gestual y su relación con el deseo. Confusión entre las conductas gestuales y las orientaciones del deseo. Realización de un asesoramiento sobre el concepto de intersexualidad.

- Mezcla entre la diversidad de prácticas eróticas y las orientaciones del deseo. Demandas de clarificar cómo las diversas prácticas eróticas no van estrictamente relacionadas con las orientaciones del deseo, no todos los heterosexuales desearán realizar penetraciones pene- vagina, o sí...

- Fantasías homoeróticas y realidad. Demandantes con alta ansiedad que por el hecho de haber mantenido alguna fantasía homoerótica (o heteroerótica, dependiendo del caso) lo relacionan con un cambio de orientación.

- Peculiaridades eróticas y deseo. Muchos modos de expresión erótica son confundidos con orientaciones del deseo hacia el mismo sexo, por ejemplo el travestismo, el hecho de vestirse puntualmente, en prácticas eróticas o de un modo más continuado con ropas de otro sexo. Se proporciona asesoramiento y acompañamiento.

- Se realiza un abordaje de la pareja y la gestión de las dificultades que puedan surgir en la misma debido a límites extradiádicos e intradiádicos, además de proporcionar información sobre los procesos de regularización de parejas.

- Gestión de las diferencias de parejas de gays y lesbianas.

- Gestión de la maternidad y de la paternidad.

- Información sobre procesos de adopción nacional e internacional.

- Situaciones de violencia.

- Prevención.

- Información y asesoramiento en materia de prevención de ITS en toda la diversidad de la puesta en escena amorosa entre hombres y entre mujeres.

- Realización de la prueba rápida del VIH en coordinación con la Consellería de Sanidad, anónima, confidencial y gratuita, y consejo asistido por profesionales especializados, abordando las diferencias entre infección por VIH y SIDA, qué es el período ventana, cuáles son las prácticas de riesgo y los factores de protección y prevención, cómo afrontar los diferentes cambios, el manejo de la ansiedad, las gestiones del VIH en pareja, la confidencialidad, la confianza en la otra persona durante los encuentros eróticos, la negociación en los mismos,...

Podemos afirmar que es un servicio totalmente necesario y que el hecho de que no exista de un modo estandarizado para todos los centros puede inducir al error de la

creencia de que en el resto de centros no se atiende a este colectivo cuando, de hecho, se hace. El motivo de esta falta de estandarización puede deberse, de nuevo, a la coordinación del período analizado, que era la figura que decidía este tipo de cuestiones. Una mala gestión que debemos recalcar, dado que la necesidad e importancia del citado servicio LGBT consideramos debería existir en todas las ubicaciones de los centros Q+. Esta desigualdad es, cuanto menos, llamativa.

La realización de la Prueba Rápida de VIH conlleva la administración de un consejo asistido y la realización de la prueba dentro de un asesoramiento individualizado, completamente anónimo, confidencial y gratuito.

- La realización de pruebas específicas: la realización de la Prueba rápida del VIH en fluido oral, para la que el equipo técnico recibió una formación específica proporcionada por el Sergas.

Tabla nº40. Características de la prueba rápida de VIH. Elaboración propia.

Muestra necesaria	Fluido oral: saliva
Exigencias para su realización	No es necesario un laboratorio
Sensibilidad del dispositivo	Alta (aprox. 99%)
Destrezas de la persona usuaria	Formación básica
Tiempo para la obtención del resultado	Entre 20 y 40 minutos

Fuente: Elaboración propia.

Esta prueba rápida se plantea, como Objetivo General:

- Disminuir el retraso diagnóstico del VIH en Galicia.

Y como Objetivos específicos:

- Facilitar el counselling (consejo) pre y post prueba del VIH.

- Aumentar y fomentar la co-responsabilidad de las personas que acuden a realizar la prueba del VIH en fluido oral.

- Facilitar el acceso al diagnóstico de VIH y al tratamiento retroviral.

Para la realización de las pruebas rápidas es necesario tener siempre en cuenta que la realización de la prueba, el asesoramiento y la información sobre el status de VIH deberá ser privado y confidencial, y que solamente se compartirá información con proveedores directamente involucrados en la atención. Con respecto a los registros o documentos, éstos deben conservarse en un lugar seguro.

La prueba de VIH no es una prueba rutinaria y la evidencia apoya el beneficio del counselling ante un evento potencialmente traumático, resultando importante que todo paciente reciba asesoramiento antes y después de realizar la prueba serológica. Éste asesoramiento deberá ajustarse a las variables sociales, demográficas, culturales y psicológicas, así como a la orientación sexual y la edad del individuo.

Maximizar los beneficios (pros) frente a los riesgos (contras) del diagnóstico temprano, realizar una educación sobre VIH y contribuir con eso a reducir la cadena de transmisión, e informar al paciente sobre la red comunitaria de servicios (médicos, psicológicos, sociales) constituyen los factores a tomar en consideración a la hora de la realización de la prueba, además de proporcionar en todo momento un apoyo psicosocial a las personas que se enfrentan a la prueba.

Para ello, la profesional que se encarga de estos asesoramientos debe educar acerca de lo que es la infección VIH, la forma de prevenir la diseminación del virus, explicar las limitaciones de los estudios, y desmitificar conceptos respecto de la enfermedad y su modo de estudio.

Además debe detectar factores de riesgo de infección de la persona para, de esa forma, poder actuar principalmente sobre ese punto, tratando de evitar preconceptos personales y, en el caso que así lo requiera, derivarlo para su estudio y seguimiento.

A continuación exponemos el contenido del tríptico informativo: (Ver Anexo)

“Es una prueba que detecta la presencia de anticuerpos frente al virus de inmunodeficiencia humana (VIH) que es el causante del sida. Esta prueba rápida se hace con una muestra de fluido oral.

¿Por qué y quien debe hacerse la prueba rápida de VIH en fluido oral?

Un tercio de las personas que están infectadas por el VIH desconocen que lo están y por eso pueden evolucionar a formas más graves de la enfermedad y perder la oportunidad de recibir tratamiento médico adecuado. El diagnóstico y el seguimiento médico desde estadios iniciales mejorarían mucho su pronóstico. También pueden transmitir, sin darse cuenta, el VIH a sus parejas sexuales. La prueba rápida del VIH en fluido oral es importante que se haga para ayudar a diagnosticar a estas personas que desconocen su infección.

Deben hacer la prueba rápida del VIH en fluido oral las personas que han tenido prácticas de riesgo para contraer el VIH como pueden ser:

- Hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y que no emplean preservativo.
- Las personas heterosexuales que tienen múltiples parejas sexuales y no emplearon preservativo.
- Las personas que ejercen la prostitución y os sus clientes si no emplearon preservativo.
- Las personas que compartieron jeringuillas y otros materiales para inyectarse drogas.

La mejor estrategia para protegerse frente al sida consiste en la práctica de sexo seguro mediante la utilización de preservativos en las relaciones sexuales anales, vaginales y buco-genitales.

¿Cómo se hace?

1. Se recoge el fluido oral pasando suavemente la espátula del dispositivo de detección por las encías.
2. La espátula se introduce a continuación en un frasco de líquido revelador. Pasados 20 minutos el indicador que se encuentra en el mango del dispositivo informará si el resultado es reactivo o no.
3. El indicador consta de dos líneas (de color rojo), una correspondiente al control del propio dispositivo de medida y otra correspondiente al resultado de la muestra del paciente. Es muy sencilla de hacer y no causa molestia alguna.

Todos los materiales empleados son de un solo uso y desechables.

Resultado no reactivo de la prueba:

El indicador de la prueba muestra una línea (roja) después de introducir la espátula con la muestra del paciente en el líquido revelador durante 20 minutos.

Esta línea, correspondiente al control, indica que el dispositivo funciona correctamente. Sin embargo, la ausencia de la segunda línea, correspondiente a la muestra del paciente, indica que la prueba no detecta anticuerpos de VIH en la muestra de fluido oral analizado. En este caso, el resultado no es reactivo, es decir, que la persona no está infectada por el VIH.

Solamente serán válidos los resultados en los cuales hayan pasado más de 3 meses entre la última práctica de riesgo y la realización de la prueba.

Resultado reactivo de la prueba:

El indicador de la prueba muestra dos líneas (rojas) después de introducir la espátula con la muestra del paciente en el líquido revelador durante 20 minutos.

La primera línea, correspondiente al control, indica que el dispositivo funciona correctamente. La segunda línea, correspondiente a la muestra del paciente, indica que la prueba detecta anticuerpos de VIH en el fluido oral analizado.

En este caso el resultado es reactivo, es decir, que la persona puede estar infectada por el VIH. Por lo tanto, se deben realizar pruebas más específicas de laboratorio para confirmar o descartar esta infección.

Mientras no se confirme o descarte la infección por el VIH se reforzará la práctica de sexo seguro, mediante la utilización del preservativo en las relaciones sexuales anales, vaginales y buco-genitales, para evitar reinfectarse o infectar a las parejas sexuales.

¿Qué es el período ventana en la infección por el VIH?

Es el tiempo que pasa desde que una persona se infecta por el VIH hasta que produce anticuerpos frente a él. Estos anticuerpos son los que nos permiten detectar el VIH en esta prueba. Por lo tanto, puede suceder que la prueba no detecte los anticuerpos en una persona recientemente infectada, ya que todavía no se formaron. En este caso y dado este período ventana, el resultado de esta prueba sería un falso negativo ya que la persona sí que está infectada y además se puede transmitir su infección.

A este espacio de tiempo se le llama período ventana y puede ser de hasta 3 meses. Por este motivo solamente son definitivos los resultados de pruebas de VIH en los cuales entre la última práctica de riesgo y la realización de la prueba transcurrieron más de 3 meses.

Los centros realizan estas pruebas en convenio con el Sergas (Servicio Galego de Saúde) colaborando en el estudio COBATEST.

La realización de la prueba rápida en fluido oral es anónima y confidencial.

Una prueba rápida reactiva no es diagnóstica y, por lo tanto, deberá ser confirmada por pruebas de laboratorio.

Recuerda que también puedes hacer una prueba diagnóstica del VIH de laboratorio solicitándola a tu médico de cabecera.

Puedes pedir información sobre el VIH y los lugares en los que hacer la prueba rápida en fluido oral en el teléfono 881 542 960 de lunes a viernes de las 8:00 a las 15:00 horas o una web www.sergas.es dentro del *Espacio de Ciudadanía* pulse el botón de *Contacte connosco*".

Pruebas Rápidas VIH

Esta campaña forma parte de un proyecto que se lleva a cabo en pocas entidades en Galicia, ya que para poder participar en este proyecto se requiere que el servicio tenga experiencia demostrada en proyectos de prevención a la atención en VIH/Sida de más de 5 años, disponer de una infraestructura y de los medios materiales (condiciones de higiene, privacidad, atención personalizada y confidencialidad de los datos) y personal especializado requerido que deberá acreditar una formación mínima (ya sean profesionales de la rama sociosanitaria o mínimo un grado superior, o experiencia profesional de más de cinco años en este campo).

El personal técnico que vaya a realizar la prueba tiene que poseer una formación específica en pruebas rápidas y consejo asistido en VIH/Sida, una formación que las profesionales de los centros recibieron.

Los centros en relación a esta campaña llevaron a cabo las siguientes acciones: realización de la prueba en los centros, distribución de los carteles y folletos "VIH

Proba Rápida no Fluido Oral Anónima” por diferentes entidades y servicios de interés. Distribución de los carteles y folletos “VIH Proba Rápida no Fluido Oral Anónima” a través de las mesas informativas realizadas en Jornadas y Días Mundiales en campus universitarios y otros espacios, y la realización de la Campaña del Día Mundial de lucha contra el VIH el 1 de diciembre (en la que se dio información sobre la realización de la prueba, en la que se elaboró un manifiesto, y se realizó una encuesta en centros de enseñanza y espacios universitarios sobre conocimientos y actitudes en relación al VIH/Sida).

A continuación mostramos el contenido de la campaña FACÉMOLO? (Lo hacemos?)

¡Acércate por nuestros centros Q+ de toda Galicia y lo haremos!

Facémolo es la nueva campaña de Q+ en la difusión de información sobre el VIH y la realización de la prueba de detección en fluido oral. La experiencia del equipo de trabajo de Q+ en este ámbito nos demuestra que a día de hoy continúan existiendo determinadas cuestiones que no están del todo claras en relación al virus. Por ello es necesario acercarse a las personas para, además de ofrecer una información clara, directa y comprensible, posibilitar la interacción y el intercambio de opiniones sobre el camino a seguir en la prevención del VIH. En los centros trabajamos un equipo de profesionales especializados, con formación específica para el asesoramiento sobre el VIH y la realización de la prueba de detección. Un equipo con el que podrás hablar, preguntar y por supuesto, realizar la prueba rápida del VIH. Una prueba totalmente gratuita, anónima y confidencial, con la que poder conocer si existe la presencia, o no, de anticuerpos de VIH en el organismo. Se estima que el 25% de la población portadora desconoce que tiene VIH. ¿Cómo es posible? Porque el VIH puede estar asintomático, es decir, no presentar síntomas ni manifestarse externamente en el cuerpo. La persona puede sentirse perfectamente, sin ningún tipo de molestia o afección. Pero a pesar de no mostrar síntomas, esa persona, al ser portadora del VIH, puede transmitírselo a otra persona, ésta a otra, y así es como se produce la cadena de transmisión del virus. La única manera de detectarlo es con una prueba específica, ya sea a través de sangre o con fluido oral, que es la que realizamos en los centros Quérote+. El diagnóstico precoz es fundamental. Cuanto antes se conozca la presencia de VIH en el organismo, antes se podrá iniciar el seguimiento especializado y, de este modo, continuar con la vida cotidiana, teniendo en cuenta esta nueva particularidad.

¡Quiérete un poco más, hazlo con nosotros!

Infórmate y asesórate.

Con respecto a los objetivos de las campañas podemos señalar que van en la línea de la promoción del desarrollo y bienestar personales, cultivando en todo momento a la persona, y fomentando los hábitos saludables.

Y para finalizar este apartado correspondiente a los servicios de los centros, señalamos la realización de los test de embarazo, una actuación que se lleva a cabo dentro de un asesoramiento técnico y profesional, constituyendo uno de los servicios fundamentales de los centros analizados (Ver Anexos).

- **Mitos**

El apartado sobre los Mitos recoge los Dípticos nuevas temáticas.

- **Métodos**

El apartado sobre los Métodos recoge el Empleo del casco con la moto, los Dípticos sobre las nuevas temáticas y la distribución de preservativos.

La distribución de preservativos gratuitos (masculinos y femeninos), ya que es uno de los servicios estrella de los centros Quérote+ y que atrae a muchas chicas y chicos hasta sus instalaciones. Con este servicio lo que se pretende es acercar este método de protección a la juventud, facilitar su adquisición y promover su uso. En los centros la distribución se acompaña de un servicio de información y asesoramiento sobre el correcto uso y conservación del método, por lo que no es una mera dispensación.

- Seguridad: el uso del casco en la moto. Con esta campaña, ligada a la nueva temática de Conducción Segura, se promovía el empleo del casco durante la conducción de una moto a fin de fomentar la seguridad vial entre la población.

- **Enfermedades**

El apartado sobre las Enfermedades recoge las campañas Broncearse sin tostarse, Prueba Rápida VIH y los Dípticos sobre las nuevas temáticas.

Broncearse sin tostarse. Esta campaña está dirigida al alumnado, familias y profesorado; es un díptico que fomenta la seguridad ante la exposición al sol.

Es ésta una campaña ligada a la nueva temática de la Imagen Corporal. Con ella se promovía la concienciación de los daños que pueden provocar los rayos UVB y UVA y la importancia de tomar precauciones a la hora de tomar el sol.

Se continúa con la participación en eventos, foros y salidas promocionales, actividades divulgativas en campus universitarios y festividades locales, todo con la finalidad de acercar el recurso a la población juvenil, adaptándose el equipo al horario de ocio de este grupo de edad, y ampliando el horario de trabajo a fines de semana, madrugadas y festivos.

A continuación, y para continuar con la exposición de la categorización de los materiales y campañas elaborados e implementados por el personal de los centros, nos detendremos en las campañas y materiales ofertados sobre la Afectividad, para el que hemos destacado los siguientes: Inicio de las relaciones, Sentimientos y deseos, Comunicación, Autoestima y, por último, los Miedos.

5.1.2.2. Sobre la Afectividad

Los materiales y campañas sobre Afectividad constan de los siguientes apartados:

- **Inicio de las relaciones**

El apartado sobre el Inicio de las Relaciones recoge el Servicio LGBT, la Prueba Rápida VIH y los Dípticos sobre las nuevas temáticas (Ver Anexos).

- **Sentimientos y deseos**

El apartado sobre los Sentimientos y deseos recoge el Servicio LGBT y los Dípticos sobre las nuevas temáticas.

- **Comunicación**

El apartado sobre la Comunicación recoge el Uso seguro de las redes sociales, el Servicio LGBT y los Dípticos sobre las nuevas temáticas.

- **Uso seguro de las redes sociales.** Esta campaña también está dirigida al alumnado, familias y profesorado, promoviendo la seguridad en el uso de las redes sociales (Ver Anexos).

- **- Autoestima**

El apartado sobre la Autoestima recoge Broncearse sin tostarse, el Servicio LGBT y los Dípticos sobre las nuevas temáticas (Ver Anexos).

- **Miedos**

Y para finalizar, el apartado sobre los Miedos recoge el Servicio LGBT, la Prueba Rápida VIH y los Dípticos sobre las nuevas temáticas

En la siguiente tabla nº41 observamos el resumen de las campañas desarrolladas a lo largo del período analizado.

Tabla nº41. Campañas de los centros.

2010	2011	2012	2013
Broncearse sin tostarse	Misma oferta	Servicio LGBT	Prueba Rápida VIH
Empleo del casco con la moto			
Uso seguro de las redes sociales			

Fuente: Elaboración propia.

Podemos señalar que las campañas no se modifican del año 2010 al año 2011, ampliándose en el año 2012 con la creación del servicio LGBT, y con la promoción de la realización de la Prueba Rápida de VIH en fluido oral en el año 2013, una prueba que, como hemos visto, se lleva a cabo desde los centros dentro de un counselling y asesoramiento especializados.

Los centros desarrollan estas campañas con una finalidad clara, promover la concienciación de los daños que pueden provocar los rayos UVB y UVA y la importancia de tomar precauciones a la hora de tomar el sol, promover el empleo del casco durante la conducción de una moto a fin de fomentar la seguridad vial entre la población, y el uso y empleo seguro de las redes.

Más allá de la finalidad señalada, estas campañas adolecen de unos objetivos claros y detallados, por lo que resultan casi meramente promocionales del servicio, limitándose a la maquetación y difusión de folletos entre la juventud. Es destacable el hecho de que fueron impuestas por la coordinación del momento, la misma figura política que se centraba en la exposición de un logo, el de los centros, para hacerlo visible, quizá, como marca, más que como servicio.

Con respecto al año 2011 podemos señalar que las campañas continúan siendo las mismas, sin experimentar los centros ningún tipo de evolución o cambio en lo que a ellas se refiere, lo que demuestra que no existe un interés administrativo por publicitar los centros.

Con respecto a los objetivos de las campañas podemos señalar que se continúa en la línea de la promoción del desarrollo y bienestar personales, cultivando en todo momento a la persona, y fomentando los hábitos saludables.

En este año 2013 el abordaje de la promoción de los hábitos saludables, junto con el abordaje de las adicciones, la convivencia, el trato a las demás personas, habilidades para una entrevista de trabajo y lo que la entrevistadora quiere ver en ti, cómo gustar a nuestras compañeras y compañeros y cómo solucionar los conflictos en las empresas demuestran que desde los centros se continúa en la línea de la promoción del desarrollo y bienestar personales, cultivando en todo momento a la persona y fomentando los hábitos saludables.

La óptica de trabajo de los centros continúa siendo positiva, de crecimiento y desarrollo personales propios acordes a cada persona, valorando la diversidad como un factor positivo y enriquecedor.

Con respecto a las campañas para el profesorado y para las familias, no se elaboraron ningunas específicas para éstos colectivos, pero es importante recalcar que las elaboradas para el alumnado son válidas tanto para el profesorado como para las familias; sin ser diseñadas específicamente para ellas, abordan unas temáticas que son de interés y aplicable para toda la población, ya que promueven hábitos saludables y procuran el bienestar de las personas.

En el próximo capítulo nos centraremos en la exposición detallada del origen de los actuales centros, una Red de centros de asesoramiento exclusivamente afectivo-sexual que pasó a abordar un amplio abanico de temáticas que hemos expuesto en este capítulo, que se consideraban de interés para la juventud, su bienestar, y su desarrollo evolutivo y personal.

5.2. INFORME DE NECESIDADES Y DEMANDAS DEL ALUMNADO.

Comenzamos ahora el apartado que cierra la parte empírica de nuestra investigación. En él, expondremos la demanda del alumnado registrada en el diario personal de sesiones de la investigadora, unas consultas realizadas de modo espontáneo

durante el transcurso de las sesiones formativas implementadas por la misma en el desempeño de su profesión.

En todo momento preservamos las identidades del alumnado y sus centros de enseñanza, a fin de cumplir concienzudamente con los principios de confidencialidad y anonimato, respetando así la privacidad de todas y cada una de las personas.

A continuación, expondremos las consultas de un modo categorizado y resumido, a fin de mostrar las mismas y sus correspondientes respuestas de un modo sencillo y asequible, constando en el apartado correspondiente a los Anexos de esta investigación el grueso del Registro llevado a cabo por la investigadora en su Diario de Sesiones, por si la lectora o lector poseen interés en ojearlas o estudiarlas en su totalidad y sin resumen alguno.

5.2.1. La visión del alumnado.

En el presente apartado realizaremos una exposición de la categorización de consultas elaborada por la investigadora como resultado de la recopilación de las más frecuentes y recurrentes que se le han presentado en el aula de los diferentes centros de educación secundaria de Galicia en los cuales ha implementado las sesiones formativas a lo largo del período que abarca esta investigación, a fin de mostrar cuáles son las dudas típicas y comunes del alumnado de enseñanza secundaria y cómo es el abordaje de las mismas.

Así, podremos constatar cómo las consultas se repiten una y otra vez, año tras año y centro tras centro, lo que permite establecer la categorización de las dudas más frecuentes del modo que veremos a continuación.

El hecho de que las consultas sean prácticamente siempre las mismas nos lleva a pensar en si la Educación Afectivo-Sexual es suficiente, o si el mensaje llega a la población destinataria. Se muestra necesaria, dadas las dudas mostradas, una Educación Afectivo-Sexual presente, real, integrada en el currículo oficial escolar, que permita la vivenciación de una sexualidad sana, libre y responsable, informada, sin miedos, estereotipos o tabúes, y sin adoctrinamientos de ninguna clase. Una Educación Afectivo-Sexual científica, veraz, y neutra, entendiendo como tal aquella que respeta toda la diversidad existente y huye de compartimentos estancos, sistemas binarios, heterosexistas, genitalizados, coitocentristas...en definitiva, limitadores y reduccionistas.

Con respecto a las consultas recibidas podemos afirmar que son, principalmente, de temática afectivo-sexual. La clasificación, por tanto, es la siguiente:

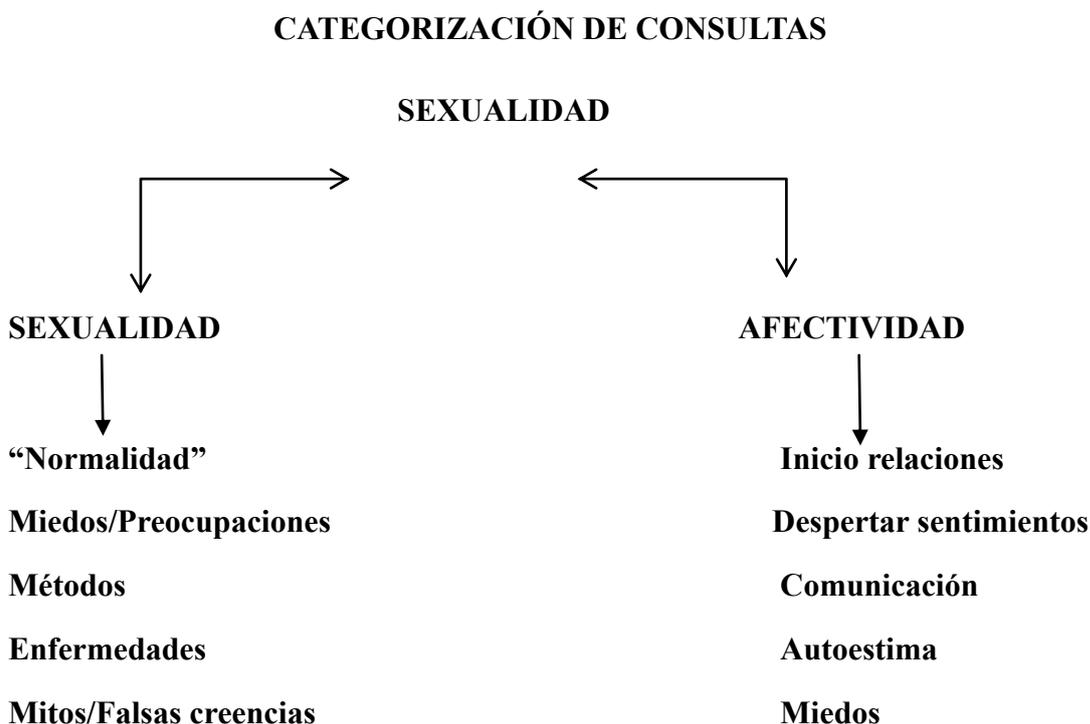
- A) Consultas referentes a la Sexualidad: la sexualidad entendida como forma “mecánica”, es decir, las prácticas, los métodos, las recetas infalibles que solicitan.

- B) Consultas referentes a la Afectividad: sexualidad en su dimensión afectiva, ya que el mundo de lo socio-afectivo, el cómo ligar, qué actitudes tomar, supone un problema social que engloba los tipos de relaciones y los tipos de actitudes.

Tanto la Sexualidad como la Afectividad no se pueden separar ya que ambas son dos caras de la misma moneda, por lo que en la categorización de las consultas, aunque efectivamente realizamos una distinción entre consultas referentes a la sexualidad y consultas referentes a la afectividad, ambas están íntimamente ligadas y en constante retroalimentación.

A continuación expondremos la figura nº23 que recoge la categorización de las consultas realizadas por el alumnado, junto con un cuadro en el que detallaremos las consultas más comunes registradas durante el período de investigación que abarca este estudio.

Figura nº23. Categorización general de consultas del alumnado.



Fuente: Elaboración propia partiendo del registro del diario de sesiones de la investigadora.

A continuación detallamos en la tabla nº42 la categorización de las consultas:

Tabla nº42. Categorización de las consultas.

SEXUALIDAD		AFECTIVIDAD	
NORMALIDAD	Primeras veces: consecuencias, consejos, edad inicio. Depilación Masturbación, nociva? Cuerpo: crecimiento, inseguridades, tampón	INICIO RELACIONES	Media de edad comienzo relaciones Recetas y técnicas Respuesta Sexual Humana
MIEDOS	Rotura preservativos Embarazo Píldora Erección/eyaculación/duración coito Fantasías Sueños Fimosis Himen Virginidad Masturbación, nociva?	SENTIMIENTOS	Orientación del deseo Ligar
MITOS	Regla y coito Color flujo Rotura preservativo Tampón/himen/virginidad Genitales y coito Síndromes y enfermedades	COMUNICACIÓN	Sentimientos/ligar Cómo relacionarse/amistad Relaciones parentales Engaños de pareja Detección homosexualidad para ligar Relaciones afectivas de pareja Necesidad de etiquetarse
MÉTODOS	Píldora: interacción y funcionamiento Postcoital IVE,s	AUTOESTIMA	Trastornos alimentación Relaciones tóxicas y autoestima Tamaño pene
ENFERMEDADES	ITG,S VIH Papiloma	MIEDOS	Disfrute relaciones sexuales Cuerpo y Menstruación

Fuente: Elaboración propia.

Como podemos observar, las consultas registradas se detallan en este cuadro, siendo los apartados generales de la categorización los de Sexualidad y Afectividad.

Así, para las consultas registradas sobre Sexualidad hemos destacado los siguientes apartados: Normalidad, Miedos, Mitos, Métodos y enfermedades. Del mismo modo,

para las consultas registradas sobre Afectividad hemos destacado los siguientes: Inicio de las relaciones, Sentimientos y deseos, Comunicación, Autoestima y, por último, los Miedos.

Así, las consultas registradas sobre Sexualidad constan de las siguientes categorías o apartados:

En el apartado sobre la Normalidad hemos recogido las consultas categorizadas como: Las Primeras veces: sus consecuencias, solicitud de consejos, la edad de inicio. La Depilación, y si la práctica de la Masturbación puede resultar nociva. Cierra este bloque el subapartado dedicado al Cuerpo: el crecimiento, las inseguridades, o la colocación del tampón motivan las consultas del alumnado.

En el apartado sobre los Miedos hemos plasmado las consultas referidas a: La Rotura de los preservativos, el Embarazo, la toma de la Píldora, la Erección/eyaculación/duración del coito, las Fantasías, los Sueños, la Fimosis, el Himen, la pérdida de la Virginitad, y si la Masturbación puede resultar nociva.

En el apartado sobre los Mitos recogemos las consultas categorizadas como: la Regla y el coito, el Color del flujo, la Rotura del preservativo, la colocación del Tampón/himen/virginidad, los Genitales y el coito, cerrando el apartado las consultas englobadas en Síndromes y enfermedades.

En el apartado sobre los Métodos exponemos las consultas referidas a: la toma de la Píldora: la interacción de la misma con otros medicamentos, así como su funcionamiento, la toma de la píldora Postcoital , y las interrupciones voluntarias del embarazo (IVE,s).

En el apartado sobre las Enfermedades mostramos las consultas categorizadas como: Infecciones de Transmisión Genital (ITG,S), el VIH y el Papiloma Humano (VPH).

Del mismo modo, las consultas registradas sobre Afectividad son recogidas en las siguientes categorías o apartados:

En el apartado sobre el Inicio de las Relaciones mostramos las consultas referidas a: La Media de edad para el comienzo de las relaciones sexuales, la solicitud de Recetas y técnicas, la Respuesta Sexual Humana (RSH) y el cómo Ligar y la expresión de los sentimientos.

En el apartado sobre los Sentimientos y deseos subdividimos las consultas categorizadas como: La Orientación del deseo y cómo Ligar.

En el apartado sobre la Comunicación mostramos las consultas referidas a: Los Sentimientos/ligar, Cómo relacionarse y hacer amistades, las Relaciones parentales, los Engaños de pareja, como detectar la homosexualidad en otras personas para poder ligar, las Relaciones afectivas de pareja y la Necesidad de etiquetarse.

En el apartado sobre la Autoestima exponemos las consultas categorizadas como: Trastornos alimentación y Relaciones tóxicas y autoestima, además del Tamaño del pene.

Y para finalizar, en el apartado sobre los Miedos mostramos las consultas referidas a: el Disfrute de las relaciones sexuales, el Cuerpo, y la Menstruación.

Son éstas, por tanto, las consultas predominantes y que suscitan un mayor interés entre el alumnado.

Expondremos varias consultas de cada categoría a fin de observar los distintos modos y estilos de formulación de las mismas para, a continuación, mostrar un resumen de la respuesta otorgada para aclarar las inquietudes o dificultades manifestadas por el alumnado.

A continuación pasamos a exponer las consultas realizadas por el alumnado de educación secundaria de Galicia durante el desarrollo de las sesiones formativas de sexualidad entre los años que abarca esta investigación, 2008 y 2013, junto con las respuestas aportadas a las mismas.

5.2.1.1. Consultas sobre Sexualidad

Como acabamos de señalar, con respecto a las consultas registradas sobre sexualidad hemos aglutinado las mismas en cinco bloques generales a fin de que permitan una lectura sencilla, constando en los Anexos de esta Tesis la totalidad de consultas registradas por la investigadora en su Diario de Sesiones, junto con cada una de sus respuestas.

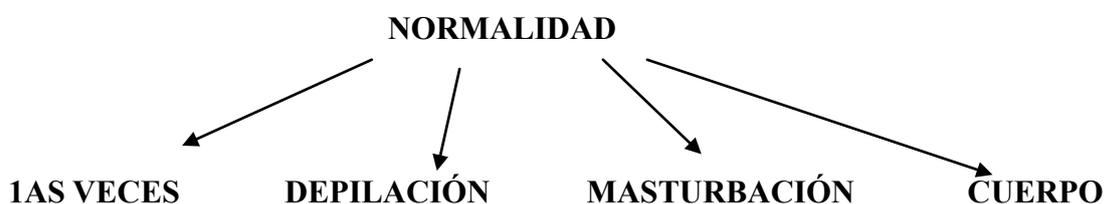
Así, los grandes cinco bloques generales en los que hemos agrupado las consultas son: consultas sobre la “Normalidad” (lo que el alumnado considera que es lo habitual, lo normativo), consultas sobre los Miedos y preocupaciones, consultas sobre los Métodos, consultas sobre las Enfermedades y consultas sobre los Mitos y las falsas creencias.

A continuación expondremos las consultas sobre la “Normalidad”.

5.2.1.2. “Normalidad”

En este apartado que hemos denominado *Sobre la “Normalidad”* realizaremos una exposición de las consultas registradas, unas consultas que hemos organizado a su vez en diferentes subapartados: Las Primeras veces: sus consecuencias, solicitud de consejos, la edad de inicio. La Depilación, y si la práctica de la Masturbación puede resultar nociva. Cerramos este bloque con el subapartado dedicado al Cuerpo: el crecimiento, las inseguridades, o la colocación del tampón motivan las consultas del alumnado.

Figura nº24. Gráfico consultas sobre la “Normalidad”.



Fuente: Elaboración propia.

A continuación expondremos las consultas sobre Las Primeras Veces, junto con las respuestas aportadas por la investigadora.

Las Primeras veces: sus consecuencias, solicitud de consejos, la edad de inicio.

En el IES A, durante las sesiones impartidas sobre Sexualidad en los cursos de 2º, 3º, 4ºESO y 1ºBachillerato, la investigadora anotó la siguiente cuestión que espontáneamente realizó el alumnado:

ESO 1 plantea sus dudas sobre cómo mantener relaciones sexuales por primera vez, sobre cómo se realiza el coito.

Todavía no tuve ninguna relación sexual con ningún chico, pero tengo novio y quería saber algo más de cómo se hace.

Como muestra la consulta realizada por la alumna, alrededor del coito existe una preocupación, en concreto, sobre la pérdida de la virginidad, que genera inquietudes entre la juventud.

Existen dudas que no pueden ni deben ser respondidas como si existiese un manual que detalle exactamente cómo se realiza el coito o cual es la mejor manera de realizarlo,

porque cada persona y cada pareja son diferentes, del mismo modo que lo son sus gustos.

A la hora de proporcionar una respuesta resulta importante destacar entre el alumnado el hecho de que cada persona decide cómo, cuándo y con quien mantener una relación, ya que es una decisión a tomar de modo responsable, por lo que hay que valorar si se está segura/o de que es algo que se desea probar, y no por presiones, chantajes o modas.

Tomando en consideración que el coito es una práctica sexual en la que se puede producir un embarazo no planificado o la transmisión de alguna enfermedad, es importante saber que el uso correcto del preservativo es la única medida para protegerse de ambas cosas y que, como en todo lo que hacemos por primera vez, las personas nos podemos sentir inseguras e inseguros, pudiendo estar en ese momento algo tensas, tener ciertos miedos y muchas dudas, por lo que en el momento en que el alumnado decida tener una relación sexual con penetración se muestra importante que tenga en cuenta ciertas cosas, como que existen muchas posibilidades a parte del coito, desde besos y caricias, hasta masturbación en pareja, sexo oral, y prácticas que tienen menos riesgos.

Abordar el tema de los espacios a la hora de mantener una relación es otro aspecto fundamental a abordar ante cuestiones de este tipo, indicando que la búsqueda de un espacio en el que puedan estar cómodos y en el que puedan tomarse su tiempo, sin agobios ni prisas, repercutirá positivamente en el encuentro.

Señalar además que para tener una relación en la que haya penetración es necesario estar lo suficientemente excitada ya que cuando se produce la excitación el cuerpo reacciona y, entre las reacciones que se producen, está la lubricación, en la que la vagina se humedece para, entre otras cosas, facilitar la penetración que puede resultar molesta si no se produjese.

Centrarse en el coito reduce las posibilidades con las que las personas pueden experimentar, por lo que abordar la sexualidad huyendo del coitocentrismo colabora para que el alumnado, como seres sexuados, experimente libre y responsablemente.

La respuesta que aportamos aborda los tiempos, que no son los mismos para todas las personas, la seguridad, la confianza, la comunicación, la no obligatoriedad, es decir, la libertad a la hora de decidir, el respeto, la diversidad de personas y gustos, las diferentes sexualidades y modos de vivirlas, explicando que no todo se ciñe a una única práctica sexual.

En el IES I, 2ºESO y 3ºESO, sesión de Sexualidad, ESO 2 nos expone los síntomas físicos que experimentó una amiga suya después de haber mantenido relaciones sexuales por primera vez:

Cuando perdió la virginidad no le dolió, pero sangró, como es normal, pero después, estuvo sobre cinco días con molestias, al sentarse y al levantarse. ¿Es algo normal?

La preocupación sobre la pérdida de la virginidad genera también dudas sobre las consecuencias que puede reportar, concretamente sobre el dolor que se pueda experimentar. Es fundamental señalar que ante la experimentación del mismo lo recomendable es parar y no forzar, a fin de evitar rasgaduras, y que la lubricación es fundamental a la hora de evitar estas molestias, además de que los lubricantes colaboran, ya que facilitan la penetración provocando que existan menos roces.

El empleo del preservativo en las relaciones sexuales es importante a la hora de prevenir ETS, por lo que señalar que si se emplea deben ser de base acuosa, compatible con el látex del preservativo, a fin de no dañarlo.

Las primeras experiencias con la penetración y las posibles reacciones físicas ante la misma generan dudas. Naturalizar los encuentros y las reacciones corporales colabora a que las personas, en este caso el alumnado, desarrollen y vivan su sexualidad de un modo libre, sin miedos ni presiones, lo que les permitirá construir su biografía sexual de un modo personal, único y enriquecedor.

ESO 3 plantea la siguiente consulta en el IES Z, 2ºESO y 3ºESO, durante las sesiones de Sexualidad y Prevención de consumos:

¿Cómo pierden la virginidad una chica y un chico? ¿Qué hay que hacer?

En torno al tema de la pérdida de la virginidad existen y persisten muchos mitos y falsas creencias. La pérdida de la virginidad se asocia a la primera vez que se practica el coito, es decir, la penetración pene-vagina. La vagina posee una membrana o piel finita, que puede romperse cuando se practica el coito, o bien cuando se practica un deporte o se hace un esfuerzo grande y, la rotura de esta membrana, llamada himen, puede provocar en algunas mujeres un sangrado, y en otras no, eso dependiendo de cada mujer.

Como podemos observar, la práctica del primer coito genera consultas como la de ESO 4 que plantea durante la sesión de Convivencia en el IES U, durante las Sesiones de Convivencia en las aulas y Prevención de consumos.

Si una chica es virgen ¿sangra o no? ¿Qué consecuencias trae que se pierda la virginidad y todo lo relacionado con ese tema?

Resulta importante indicar que cuando el himen se rompe puede producir un sangrado, además de que puede romperse por hacer un deporte, un esfuerzo...no solo por mantener una relación sexual con penetración.

Si no se toman precauciones, como emplear un preservativo u otro método anticonceptivo, puede producirse un embarazo o un contagio de una infección de transmisión sexual o genital (...)

Es destacable el hecho de que se plantee esta cuestión durante una sesión que no es de temática sexual, lo que indica que el alumnado muestra inquietudes sobre la misma, aprovechando que la profesional de uno de los centros de asesoramiento está con ellos en el aula, aunque sea para abordar otra temática diferente a la sexual.

La primera vez genera dudas e inquietudes y, ante el desconocimiento, el alumnado solicita consejos que les permitan afrontar ese momento con una mayor confianza o destreza. Así, ESO 5, en el IES Q, plantea:

¿Cómo es la primera vez? ¿qué consejos nos puedes dar?

Ante lo desconocido resulta lógico el hecho de que no sepamos cómo se hace o practica una determinada cuestión, pero lo interesante aquí radica en exponerle al alumnado la importancia del aprendizaje propio, sin recurrir a recetas, ni trucos ajenos, ya que existen muchas formas de tener una relación erótica con una pareja: masturbación mutua, caricias, sexo oral, besos, masaje erótico, etc. Si la persona no se siente segura con una práctica puede hacer otra, hasta que vaya cogiendo confianza o hasta que vayan surgiendo otros juegos.

No hay una forma correcta de actuar, es un círculo en el que nos movemos y sobre lo que nosotros mismos tenemos que decidir del modo más libre y responsable posible,

siendo las prácticas eróticas en pareja un juego negociado entre dos personas, por lo que no es responsabilidad de nadie saber qué estimulación desea la o el compañero.

Ante estas cuestiones sobre las primeras veces y la pérdida de la virginidad lo importante también es saber que algunas prácticas tienen posibilidad de embarazo y de transmisión de enfermedades, por lo que es necesario utilizar precauciones, por lo que mostrar el preservativo como el único método que protege de embarazos no planificados y del contagio de las enfermedades de transmisión genital resulta fundamental.

A continuación, dentro de este bloque correspondiente a la “normalidad” expondremos las consultas que realiza el alumnado sobre si lo que les sucede es bueno, malo o normal, y sobre cuándo es la media de edad para comenzar a realizar una u otra práctica, ya que consideramos que este tipo de consultas se engloban en el criterio de lo considerado como “normal”. Entrecorramos el término ya que en esta Tesis defendemos la diversidad como un valor positivo, huyendo de etiquetas normativas o compartimentos estanco, mas resulta necesario el empleo del mismo para hacer referencia a lo que se considera como “normal” por ser lo más habitual, común o conocido.

El alumnado manifiesta una necesidad de etiquetarse, de establecer clasificaciones en las cuales situarse, categorizar todo para normalizarlo y sentirse así tranquilas y seguros, dentro de un marco, dentro de unos límites.

Ese es el motivo de consulta de ESO 6 que consulta sobre la edad considerada como normal para besarse y para mantener relaciones sexuales, lo que puede denotar una necesidad de marcarse fechas y plazos para sentir que realiza lo mismo que sus compañeras y compañeros, quizá para sentirse integrada en su grupo de edad y creyendo que hay estándares marcados para cada año que se cumple:

*Pues son dos preguntas muy simples, ¿cuándo es "normal" dar tu primer beso?
¿y tu primera vez?*

¿Qué puede motivar este tipo de consultas? ¿Cuál puede ser el motivo de esta creencia de que todo está marcado por fases y edades? Manuales como por ejemplo el DSMV (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales) en el cual se pueden encontrar categorizaciones cerradas, junto con otro tipo de manuales y escalas, pueden motivar esta creencia de que todo está marcado, cerrado y diagnosticado, que

para todo hay una edad o un síntoma o síndrome, eliminando o directamente obviando que la diversidad existe, que cada persona posee sus propios ritmos, gustos, preferencias, particularidades.

La necesidad de sentirse “normal” o en su defecto saber qué se es o qué se tiene pueden justificar estas consultas.

Cada persona es un mundo, no todas somos iguales, ya que somos diversos, diferentes, únicos, cada uno de nosotros tenemos nuestros gustos, preferencias, capacidades, deseos...Lo que le gusta a una persona, puede no gustarle a otra, y lo que una persona puede realizar con 18 años, otra en cambio puede realizarla con 22, otra con 23...otra incluso mucho antes.

Como ya hemos señalado, los tiempos no son los mismos para todas las personas, siendo relevante el hecho de destacar que no hay un tiempo exacto o un tiempo considerado normal para dar o que den el primer beso, sucediendo lo mismo con la primera vez que una persona mantiene una relación sexual con penetración con otra: no existe un tiempo ideal. Cada persona tiene sus ritmos y sus gustos, por lo que cada persona debe decidir cuando quiere practicar por primera vez una relación sexual con penetración, o sin ella, ya que las relaciones sexuales abarcan mucho más que la penetración: son los besos, las caricias, las miradas...un montón de posibilidades. Sin presiones, libre y responsablemente, y cuando consideren que están preparadas y preparados para hacerlo, ellas y ellos deciden, indicando en todo momento que la edad de consentimiento sexual está establecida en los dieciséis años.

A continuación nos detendremos en la exposición de las consultas formuladas por el alumnado sobre la depilación.

La Depilación.

ESO 6 plantea la duda de si es bueno depilarse la zona púbica, y si eso puede conllevar riesgos de rotura del preservativo.

El vello, ¿puede romper un preservativo, por ser muy duro?

Las respuestas ante este tipo de consultas no deben ser cerradas, categóricas o adoctrinantes, ofertando una información lo más variada, detallada y científica posible a

fin de que la juventud obtenga las herramientas necesarias para tomar una decisión autónoma. Los conceptos "bueno" y "malo" son conceptos a los que no debemos recurrir ya que en lugar de ayudar suelen confundir, más que nada porque que algo sea bueno o malo es muy relativo.

El pelo púbico o genital sin duda tiene sus funciones, así que eliminarlo supone eliminar sus funciones (por ejemplo, la función protectora). Depilarse por lo tanto es una elección personal y en la mayoría de los casos se hace por una cuestión estética, variando a lo largo de los años los modelos imperantes en los cánones de belleza, influyendo en las decisiones que toman las personas con respecto a las cuestiones estéticas.

En relación a que si puede romper con más facilidad un preservativo, pues podría ser, ya que hay personas a las que les nace el pelo muy duro y puede llegar a pinchar el preservativo con ciertos juegos.

Continuando con el apartado de las dudas sobre la "Normalidad" exponemos a continuación las cuestiones que generan incertidumbre sobre la práctica de la masturbación.

Si la práctica de la Masturbación puede resultar nociva.

Las formas de estimulación despiertan interés entre el alumnado. Así, ESO 7 consulta cuál puede ser el motivo de que disfrute más masturbándose que acostándose con su pareja:

¿Por qué alguien se puede sentir más satisfecho masturbándose que acostándose con su novio?

Existen muchas formas de estimulación, una de ellas es la masturbación y puede ser una práctica muy placentera. Cuando una persona se masturba lo hace de manera que le gusta, conoce bien su cuerpo, conoce bien los ritmos que quiere y desea; nadie conoce nuestro cuerpo mejor que nosotros mismos, así que puede ser totalmente normal sentir mayor satisfacción masturbándose.

En algunas ocasiones realizamos una comparación entre las diferentes prácticas sexuales, siendo cada práctica diferente y produciéndonos sensaciones muy diversas: con algunas podremos llegar al orgasmo y con otras no, depende de cada persona. Puede ser que resulte más fácil obtener un orgasmo con la masturbación que con otras prácticas, esa es una cuestión personal. No hay una persona igual a otra, y los gustos son diferentes dependiendo de cada persona.

Consideramos que las respuestas ante estas consultas deben recalcar la individualidad, es decir, destacar el hecho de que cada persona posee sus gustos y sus particularidades, no siendo iguales unas a otras. La diversidad está siempre presente en el discurso aportado, siendo uno de los ejes vertebradores y fundamentales de la sexualidad humana.

La práctica de la masturbación motiva la consulta de ESO 8 que plantea en el IES S, durante las sesiones de Prevención de Consumos, Sexualidad y Autoestima la siguiente duda:

¿Es malo hacerse “pajas” a diario?

Aunque pueda resultar obvio, es importante recalcar que no existe ningún estudio que diga que masturbarse una vez al día tenga consecuencias negativas para la salud; la masturbación es una forma de entrar en contacto con nuestro cuerpo que nos puede producir placer, relajación, satisfacción, etc., y que las personas podemos decidir experimentar o no, cómo, cuándo y cuántas veces queramos.

Como podemos observar, las cuestiones que se refieren a si algo es bueno, malo o normal suscitan inquietudes en el alumnado que, dada la edad en la que se encuentran, procuran una afirmación que les otorgue una etiqueta, categorización o normalidad.

Sentir que se encuentran dentro de lo considerado como “normal” les puede aportar una sensación de seguridad que les tranquiliza y/o indica que van en el “buen camino” o que, simplemente, no son “raras o raros”.

ESO 9 plantea sus dudas sobre los posibles efectos secundarios de la colocación de un piercing:

Me gustaría hacerme un piercing en el clítoris, pero tengo un poco de miedo; ¿hay algún riesgo?

Aunque Q+ no es un centro sanitario, podemos observar que ofrece un asesoramiento genérico sobre cuestiones que se refieren a la salud general, señalando ante cuestiones de este tipo que el mayor riesgo del procedimiento es el de infección, por ese motivo es importante buscar locales que sigan normas de higiene y de control de infecciones; también es importante buscar a personas con la capacitación específica para realizar el procedimiento. Otro riesgo que puede existir es una consecuencia de fallo de

técnica resultando en el daño de algún nervio (no necesariamente del clítoris), pudiendo provocar alguna sensación de incomodidad (como pinchazos), posteriormente.

Cierra este bloque dedicado a la “Normalidad” el subapartado dedicado al Cuerpo: el crecimiento, las inseguridades, o la colocación del tampón motivan las consultas del alumnado.

Cuerpo: el crecimiento, las inseguridades, o la colocación del tampón motivan las consultas del alumnado.

En el IES J, 2ºESO y 3ºESO, durante la sesión de Sexualidad, ESO 10 nos plantea la duda de qué puede hacer ante determinados pensamientos recurrentes que está experimentando con respecto a la anatomía femenina:

Siempre pienso en tetas, ¿qué hago?

La normalización y naturalización resultan fundamentales a la hora de promover y educar en una sexualidad positiva, libre de mitos, estereotipos, falsas creencias, prejuicios, etiquetas o miedos.

Señalar que las personas somos diversas, diferentes, con nuestros gustos, preferencias, modos, matices y peculiaridades, y que a cada persona le pueden gustar infinidad de cosas diferentes, bien sea la música, el cuerpo de un hombre o una mujer, los paisajes o los olores.

Como seres humanos que somos, la anatomía corporal de nuestros compañeros y compañeras puede resultarnos atrayente, bonita, excitante, a veces disgustarnos incluso...los gustos y preferencias de cada persona están ahí, latentes.

ESO 11 nos plantea si, por el hecho de tocarle los senos a una chica, éstos aumentarán de tamaño:

Si le tocas mucho las tetas a una chica, le crecen?

La diversidad y las influencias de las modas en los gustos estéticos forman parte de la respuesta de la investigadora, que aprovecha para introducir otros modelos culturales estéticos a fin de establecer una comparativa que permita al alumnado cuestionarse la influencia externa en los gustos personales.

Cada persona y cada cuerpo tienen sus características, sus tiempos y su desarrollo. Los pechos, al igual que nuestro cuerpo dependiendo de nuestro reloj biológico y procesos hormonales y estos son diferentes en cada mujer, el crecimiento de los pechos termina alrededor de los 18-20 años y varía con el aumento o pérdida de peso, con cada ciclo menstrual, edad, hábitos y, por supuesto, con el embarazo y el dar de mamar.

En esta consulta es fundamental indicarle al alumnado que en el caso de que sean tocadas, la finalidad será el disfrute mutuo, ya que si la finalidad es motivada por la creencia de que le vayan a crecer, puede resultar un acto incómodo e incluso con dolor para ella.

El tamaño y la forma de los pechos es una cuestión que nos hace más atractivos o menos dependiendo de las modas, y lo importante es que una persona esté contenta y segura de sí misma. Referido a las modas, y poniéndote como ejemplo el pelo: hoy puede gustar corto y engominado, y mañana el pelo largo. Otro ejemplo es el del color de la piel y el atractivo de la misma, hoy en día es atractivo estar bronceado y en la cultura japonesa se pintaban la cara con polvos de arroz para tenerla más blanca y perseguir su modelo de belleza. Los anteriores son aspectos que se pueden cambiar con mayor o menor facilidad, pero aspectos de nuestro cuerpo es más complejo por lo que lo más importante es sentirse seguro de una/o misma/o, y esto es algo que nos aporta bienestar y no depende tanto de la moda que haya en ese momento.

En la misma línea, el tamaño de los senos genera la consulta de ESO 12:

¿Cómo puede hacer una chica para que le crezcan las tetas sin hacerme un implante?

Resulta fundamental la educación y transmisión de una información veraz que elimine falsas creencias y evite que la población adquiera falsos productos milagrosos que venden unos resultados que nunca llegan a producirse, destacando que cada persona es única, y su proceso de crecimiento también, que en las diferentes etapas por las que transcurre la vida de una persona, cada una posee su propio ritmo y sus tiempos de evolución, y que el cuerpo, por lo tanto, crece en cada persona a un ritmo diferente, aunque en determinadas etapas de la vida, como puede ser la adolescencia, existen características que son muy similares.

Así, en la adolescencia, crece el vello púbico, el cuerpo experimenta cambios físicos, se pasa de niña a adulta, aumentan los pechos, se redondean las caderas y muslos...etc.

Los cambios no son solamente a nivel físico, sino también a nivel social y psicológico. Durante la pubertad es cuando se suceden en mayor medida los cambios en relación al crecimiento y complexión de las personas. Existen una tablas orientativas que los médicos emplean para conocer los rangos de edad aproximados en los que se producen los cambios corporales. En el caso de las mujeres, se establece que pueden crecer hasta los 18 aproximadamente. Estos datos son orientativos, lo que quiere decir que una mujer puede crecer hasta los 20 años, lo que sucede es que no es lo más común,

Como podemos observar, el cuerpo y el aspecto físico preocupan a las y los adolescentes. El tamaño del pene, en concreto, motiva que ESO 13 plantee en su consulta la duda de si el tamaño importa a la hora de proporcionar placer a las mujeres en una relación coital, una duda que no solamente muestran los adolescentes; la cuestión del tamaño del pene ha generado y generará múltiples debates, creencias y opiniones, así como un creciente negocio de productos milagrosos y de nula base científica:

¿Con el pene pequeño pueden disfrutar igual las mujeres? ¿Qué se puede hacer para que crezca?

Resulta fundamental educar en cuestiones tan básicas como que el tamaño del pene en sí no es significativo para producirle placer o no a una mujer. Los juegos eróticos son tan variados que no solo se consigue excitación y placer mediante la penetración; los besos, las caricias, y muchos juegos eróticos producen sensaciones placenteras y la simple penetración, en sí misma, sin hacer o estimular ninguna zona corporal, puede no producir placer.

Ante la creencia de que se puede aumentar el tamaño del pene es imperativo responder de un modo claro y conciso, señalando que no existe ningún método fiable que haga que el pene crezca. Si todavía se está en la adolescencia, el pene todavía crecerá, al igual que el resto de tu cuerpo.

Los complejos físicos y la preocupación por el cuerpo motivan la consulta de ESO 14 que pregunta como puede deshacerse de su tripa para poder ir a la piscina sin inseguridades:

La verdad es que no me gusta mucho mi tripa, tengo “una poquita grasa”, vamosunos poquitos michelines, y quería saber si hay alguna forma de ir reduciéndola día a día con algún tipo de ejercicio o algo así.

En los centros Q+, entre otros servicios, asesoramos sobre la imagen corporal y el autoconcepto, es decir, como gustarnos, aceptarnos y sacar partido de nuestras capacidades. A veces esto no es fácil, los medios de comunicación, los modelos de belleza que se intentan imponer, las propias inseguridades, y los comentarios de los/las compañeros/as.

A menudo, durante la adolescencia, este proceso de aprender a gustarnos, a valorarnos y ser conscientes de lo bueno que hay en nosotras y en nosotros, y no solo de los defectos y limitaciones, no es fácil, el cuerpo cambia, nos sentimos más inseguras e inseguros, y tendemos a compararnos con el resto.

Resulta fundamental indicarle al alumnado, en este caso en concreto a la persona que consulta, que seguramente ya esté haciendo el ejercicio necesario para su edad (...) Además la grasa es uno de los componentes esenciales en el organismo, no se puede eliminar al 100%, ya que regula la temperatura del cuerpo, almacena energía, por lo que cumple sus funciones.

Las informaciones que se puedan encontrar por internet o en las revistas no están personalizadas y seguramente no estén adaptadas a las edades del alumnado, por lo que indicar que mal aplicadas podrían provocar molestias o incluso lesiones adquiere especial relevancia.

Para finalizar con este apartado mostraremos la consulta que sobre la colocación de un tampón realiza ESO 15 durante la sesión de TIC,s en el IES A7, durante las sesiones de TIC,s y Prevención de consumos tóxicos:

¿Cómo se coloca el tampón?

Ante las edades del alumnado y esta consulta en particular, se muestra necesario asesorar del modo más pedagógico posible la cuestión señalando que la vagina es un músculo y, como tal, se relaja y contrae dependiendo de cómo se encuentre la persona. Si está tensa, su vagina también lo estará, por lo que la introducción de un tampón puede resultar complicada. Los tiempos y la calma adquieren especial relevancia ante esta cuestión, ya que cuanto más relajada se esté, más sencilla será la introducción del mismo. Sentarse en el baño, o ponerse de pié, colocando una pierna encima de la bañera, una silla, o en el baño; buscar la postura en la que más cómoda se sienta. Ayudarse de un espejo colabora para observar dónde se encuentra el orificio vaginal, y facilitar así la colocación del tampón.

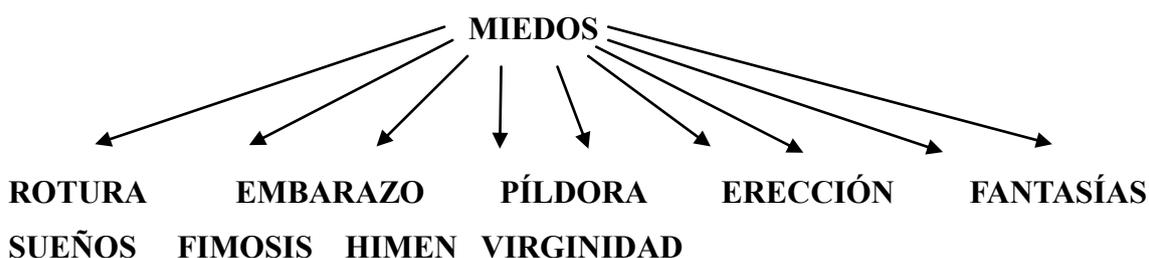
Es destacable que durante el desarrollo de la sesión sobre TIC,s se plantee esta duda, tan fuera de la temática que se está abordando. Esto demuestra que el alumnado confía en el servicio como fuente fiable de información y asesoramiento afectivo-sexual primordialmente.

A continuación expondremos las consultas registradas sobre los miedos.

5.2.1.3. Miedos

En este apartado que hemos denominado *Sobre los Miedos* realizaremos una exposición de las consultas registradas, unas consultas que hemos organizado a su vez en diferentes subapartados: Rotura preservativos, Embarazo, Píldora, Erección/eyaculación/duración coito, Fantasías, Sueños, Fimosis, Himen, Virginidad, y si la Masturbación puede resultar nociva.

Figura nº25. Consultas sobre los Miedos.



Fuente: Elaboración propia.

Rotura preservativos.

El miedo al embarazo, incluso empleando un método anticonceptivo como el preservativo, es la causa de la consulta de ESO 16 del IES A1, durante la sesión de Sexualidad, que muestra una preocupación que raya en, como ella misma afirma, paranoia. La desinformación genera miedos que, a su vez, generan inseguridades en una sociedad en la que la información está al alcance de un clic de ratón.

Haciéndolo con condón, del masculino, y que el chico se corra dentro del condón...¿pasa algo?

La correcta colocación del preservativo forma parte de las sesiones de sexualidad. En este caso, como la consulta surgió antes de su explicación, la investigadora aprovechó

para proporcionar detalladamente esa información. El preservativo masculino, bien empleado, es un método seguro y fiable, cuya eficacia (97%) depende de su correcta colocación, siendo un método muy seguro cuando se usa correctamente, tanto para la prevención del embarazo como de las ETS.

Hay muchos tipos y marcas de condones (lisos, rugosos, de colores, con sabores, etc.). También existen con las paredes reforzadas, más resistentes que los otros, especialmente pensados para el coito anal. En este caso, suele necesitarse una lubricación extra, además de la que ya trae el preservativo.

Normas para la correcta utilización de los preservativos:

- Usa preservativos de calidad (comprados en farmacia o parafarmacia, o los proporcionados por los Q+.
- Comprueba la integridad del envase y la fecha de caducidad.
- Abre el sobre en el que viene guardado utilizando los dedos. Evita abrirlo con los dientes o con objetos cortantes, que pueden perforar el condón.
- Coloca o colócale el preservativo en el pene, desde el principio de la erección.

Para esto:

- Sitúa el anillo (forma en la que viene enrollado) sobre la punta del pene, cuidando que la parte que desenrolla quede hacia fuera.
- Pinza con dos dedos la pequeña prolongación en forma de amapola que el condón tiene en la punta, para evitar que quede aire en ese espacio.
- Desenrolla el preservativo hasta que llegue a la base del pene, con la otra mano, deslizándola suavemente.
- Si fuese preciso lubricar el condón, no utilices nunca vaselina, ni lubricantes que contengan derivados de petróleo, que pueden dañar el látex. Tampoco utilices saliva, ya que puede contener agentes infecciosos, responsables de ETS. Utiliza lubricantes a base de agua o bien cremas espermicidas.
- Al terminar el coito, debes retirar el pene de la vagina cuando está aún en erección, manteniendo sujeto el bordo que está en la base del pene. Si no lo haces así, corres el riesgo de que quede dentro de la vagina o de que se derrame algo de esperma. En ambos casos aumenta mucho el riesgo de embarazo y de contagio de ETS.

- Si el condón se rompe durante el coito, debes retirarlo en seguida y sustituirlo por otro nuevo. Debéis acudir al centro de asesoramiento Q+ más cercano a tu/vuestro domicilio por si necesitarais anticoncepción de emergencia.
- Los preservativos deben guardarse en un sitio seco y fresco. No debes llevarlos durante mucho tiempo en el bolsillo o tenerlos mucho tiempo guardados en el coche.
- Debes utilizar un preservativo nuevo en cada coito y nunca debes colocar un preservativo encima de otro.

Que el preservativo tenga aire en su interior, es decir, que esté hinchado, significa que el envoltorio mantiene su integridad, no está roto o dañado. Si cuando lo aprietas dentro de su funda no hay aire, eso puede implicar que el preservativo esté dañado.

De nuevo el miedo al embarazo es el que motiva la consulta de ESO 17:

Si lo haces sin preservativo ¿qué posibilidades de embarazo hay?

Las situaciones por las cuales se considera que puede existir riesgo de embarazo son la introducción del pene en la vagina, la eyaculación en la entrada de la vagina (contacto del semen con el orificio vaginal), o la introducción del semen o líquido preseminal en la vagina de forma manual o mecánica.

Cuando el semen entra en contacto con la vulva, para hablar de posibilidades de embarazo, hay que tener en cuenta determinados factores, entre ellos, que el semen entrase en contacto con el orificio vaginal. Esto no podemos saberlo con exactitud, ya que si hay semen en la vulva, puede que no sepamos distinguir si llegó a existir contacto con la entrada de la vagina o no. Así, se habla de posibilidades o probabilidades de embarazo, aunque sean menores a cuando se produce una eyaculación en el interior de la vagina.

Promover una sexualidad centrada en la información veraz y científica tendrá como resultado un alumnado y una población bien informada, libre para tomar sus propias decisiones de un modo seguro y responsable.

Es destacable el hecho de que el alumnado plantee abiertamente consultas tan íntimas delante de su clase como la que vamos a exponer a continuación.

ESO 18 plantea:

Me olvidé de tomar la última píldora, y como pasaban más de 12 horas, las tomé igual. ¿Te puedes quedar embarazada por esto?, porque en el prospecto de la píldora ponía que sí había riesgo si pasaban más 12 h de retraso en la pastilla...

Que se planteen consultas de perfil íntimo delante del alumnado nos muestra que realmente se consigue un ambiente de confianza, seguridad y confidencialidad en el aula, todo ello sumado a que, además de responder a una persona, el resto también se está informando, lo que resulta altamente enriquecedor.

Es importante señalar que el riesgo de producirse un embarazo en el caso que comenta la alumna es bajo, pero no se puede descartar ya que la protección anticonceptiva de la pastilla puede haber visto disminuida su eficacia. Se debe seguir con la toma normalmente, realizando la pausa de la semana de descanso y esperar a que baje la regla; si no ocurriese la menstruación debería realizarse un test para descartar la hipótesis de un posible embarazo antes de comenzar con la toma de un nuevo blíster.

En estos casos se invita al alumnado a acudir a los centros Q+ a realizarse de manera gratuita y siempre dentro de un asesoramiento profesional un test de embarazo.

Como estamos mostrando, el miedo al embarazo es una constante que se repite año tras año, generando consultas como la de ESO 19, en el IES T, Santiago de Compostela, durante las sesiones de Sexualidad y Prevención de Consumos.

Si la chica está desnuda y se corren, y está encima de él pero sin hacer nada, ¿hay riesgo?

Este tipo de consultas ejemplifican el desconocimiento básico del proceso reproductivo, además de revelar un miedo ante un embarazo no planificado en edades tempranas. Insistir en las situaciones en las cuales puede existir riesgo de embarazo es una constante en el desarrollo de las sesiones formativas implementadas por la investigadora dentro de la práctica de su ejercicio profesional. Como ya las hemos señalado anteriormente, evitaremos repetirnos.

En este bloque dedicado a las consultas sobre los miedos y preocupaciones hemos agrupado las consultas registradas sobre la erección y la eyaculación.

Erección/eyaculación/duración coito.

En el IES B, la siguiente consulta fue recogida durante el desarrollo de las sesiones de Sexualidad con el curso de 1º de Bachillerato:

La Erección-Eyaculación es la consulta que plantea ESO 20:

Dicen que hay un chico que con que solo se toque el pene ya puede...eso...correrse, ¿por qué le pasa eso?

Ante consultas de esta categoría se destaca la diversidad de casuísticas y se invita al alumnado a acudir al centro presencialmente para abordar las cuestiones personales de un modo más personalizado.

Aclarar qué se conoce como eyaculación precoz, es decir, la dificultad o imposibilidad del hombre para ejercer control sobre la eyaculación, con el resultado de que cuando se excita llega rápidamente al orgasmo sin poder demorarlo o interrumpirlo, es el comienzo de una respuesta que intenta ser, en todo momento, formativa y pedagógica.

Uno de los criterios más importantes para considerar una eyaculación como precoz es que se produzca antes de que ambos miembros de la pareja lo deseen. La eyaculación precoz se conoce como la dificultad o imposibilidad del hombre para ejercer control sobre la eyaculación y cause problemas en su relación sexual.

Una de las causas principales de la eyaculación precoz es la falta de aprendizaje de las sensaciones placenteras en la respuesta sexual del hombre, que le lleva a no reconocer el momento previo a la eyaculación inminente. La mayoría de los hombres aprenden a controlar la rapidez de sus eyaculaciones a medida que aumenta su experiencia en las relaciones sexuales y el entorno les confiere una mayor seguridad. Si este aprendizaje no se produce, no se sabe reconocer el momento en el que se puede prolongar el coito.

Cada caso es particular, por lo que un asesoramiento presencial sería lo más indicado, siendo destacable el hecho de que una de las líneas más frecuentes de trabajo es disminuir la ansiedad que pueda estar provocando o manteniendo la eyaculación precoz, y favorecer el aprendizaje de un razonable control voluntario del reflejo eyaculatorio a través de ejercicios estructurados que enseñan a percibir las señales enviadas por el propio cuerpo que avisan que se acerca el momento de la eyaculación. Lo más conveniente es que estas técnicas de sensibilización corporal se realicen con la

colaboración de la pareja para restablecer los estímulos sexuales y la comunicación entre ambos.

Cada caso es diferente, por lo que lo recomendable sería que quien lo necesite se pase por el centro para que podamos hablar personalmente, valorar las causas y las posibles soluciones.

En K, 2ºESO y 3ºESO, durante la sesión de Sexualidad, las experiencias con la erección y la eyaculación motivan la consulta de ESO 21:

Si eres capaz de estar muy excitado durante mucho tiempo pero eres incapaz de llegar a eyacular durante el...bueno, durante el acto sexual, pero eres capaz de hacerlo con una felación o estimulación, ¿pasa algo?.

Al ser una pregunta tan general y abierta, y carecer de datos específicos sobre la persona, no se ofrece una respuesta cerrada, ya que esta consulta requiere de una atención presencial en consulta, individual, por lo que se oferta la posibilidad de una visita presencial o llamada telefónica para poder mantener una conversación fluida que permita abordar la cuestión de un modo más específico.

Ante cuestiones de este tipo una opción puede ser que esta sensación sea psicológica: hay personas que ante determinadas situaciones eróticas pierden la erección, o bien experimentan una pérdida de excitación o de placer debido a miedos, preocupaciones...haciendo que se evada la excitación. Esta es una consulta tan personal que requiere de una conversación en la que se pueda intercambiar más información, ya que no existe una respuesta única, porque hay muchos casos y personas diferentes. Se pueden valorar diferentes causas y, en función de que sea una u otra, el asesoramiento será uno u otro. Los nervios, las preocupaciones y las prisas pueden influir en la pérdida de excitación.

Como estamos comprobando, la eyaculación precoz es un tema recurrente que preocupa a los jóvenes gallegos como ESO 22 que, durante la sesión de Prevención de Consumos plantea:

¿Un tío es eyaculador precoz cuando dura poco... con una chica?

La investigadora explica:

En relación al tiempo de eyaculación, el tiempo que se tarda en eyacular puede depender de diferentes factores, pero lo básico es que depende de la excitación, ya que como seguramente sabes la eyaculación se produce cuando se alcanza el pico máximo de excitación.

¿Cuáles son los factores que frecuentemente hacen que la excitación se dispare con rapidez o por lo contrario le cueste dispararse?

Pues factores como: el conocimiento que se tenga del propio cuerpo y de cómo éste reacciona a las diferentes formas de estimulación, la fatiga, la forma de estimulación, el tiempo entre una y otra eyaculación, la edad, el estado de ánimo, el consumo de ciertos medicamentos o sustancias, etc.

La excitación por lo tanto no es algo que se mantiene estático, es algo que fluctúa, que varía en función de diferentes variables.

Esperamos que esta información en cierto modo sea útil para que entiendas por qué puede haber esa fluctuación y que si no la hay puede conseguirse.

¿El tiempo de la duración es algo que preocupa?

Hay chicos que desean que su eyaculación se retrase en el tiempo, y lo desean porque hacen la siguiente relación: durar más es igual a más placer para la pareja. (...) Muchas mujeres, dure lo que dure la penetración vaginal, con esta práctica erótica no llegarán nunca a un nivel de excitación máximo ya que no es una práctica erótica que les excite mucho. Muchas por ejemplo se excitan más con jugos en los que se estimule directamente el clítoris. En función de lo que deseen ambos, de cuál sea la situación concreta, la información es una u otra. Hay chicos que se preocupan por el tiempo, pero realmente lo que les preocupa es que la otra persona disfrute, y no son la misma cosa.

La eyaculación y la respuesta sexual humana motivan la consulta de ESO 23:

Poder correrse siempre ¿es bueno o malo?

No cabe duda de la importancia de mostrar la diversidad existente, que las personas somos diversas, diferentes, y que cada uno de nosotros tenemos nuestra respuesta sexual, aquellas manifestaciones físicas que experimentamos en nuestro cuerpo ante la excitación. Conocer nuestro cuerpo y nuestra respuesta sexual es

positivo, ya que cada persona tiene la suya y, por lo tanto, no existe un tiempo determinado para una eyaculación o para una erección.

El pene se pone erecto ya que la sangre llena los vasos sanguíneos. Es común que alcanzando el orgasmo y eyaculando el pene se ponga flácido, produciéndose el período refractario, es decir, el tiempo necesario para que, después de producirse una eyaculación, el pene pueda volver a ponerse erecto, y volver a eyacular.

Ante cuestiones como la de “¿Si es bueno o malo poder correrse siempre?” la respuesta debe abordar el hecho de que no es que sea bueno o malo, sino que es simplemente una particularidad personal, ni mala, ni buena.

A continuación expondremos cuatro consultas registradas sobre las fantasías y la preocupación que generan las mismas.

Fantasías.

Así, las fantasías y la confusión que se genera entre ellas y la realidad motivan consultas como la de ESO 24:

¿Es malo fantasear con profesores, mayores, gente "mala", violaciones...¿se tiene alguna enfermedad? ¿Podría afectar a la vida sexual cuando te haces mayor?

Las fantasías son fantasías, lo que significa que no tienen por qué ser realidad, o que queramos que se hagan realidad.

Algunas personas aumentan su deseo evocando imágenes, otras recordando situaciones, otras imaginándose las...otras en cambio si piensan en colores, o en olores que les recuerdan algo grato, pueden ver aumentado su deseo, alcanzando así la excitación máxima, es decir, llegando al clímax u orgasmo.

La realidad y la fantasía pueden llegar a entremezclarse algunas veces, otras en cambio no. Eso depende de cada persona y de su situación personal, su contexto, sus vivencias...etc. El hecho de que las personas fantaseen no tiene por qué repercutir en su vida, ni en su futuro, ni en sus relaciones futuras.

ESO 25 plantea el miedo a que sus fantasías sean la manifestación de que posee alguna enfermedad:

¿Si alguien se masturba pensando en violaciones,.. eso es malo?

La realidad y la fantasía pueden llegar a entremezclarse algunas veces, otras en cambio no, ya que eso depende de cada persona y de su situación personal, su contexto y sus vivencias. Algunas personas aumentan su deseo evocando imágenes, otras recordando situaciones, otras imaginándose las... otras en cambio si piensan en colores, o en olores que les recuerdan algo grato, pueden ver aumentado su deseo, alcanzando así la excitación máxima, es decir, llegando al clímax u orgasmo.

El hecho de que fantaseemos no tiene por qué repercutir en nuestra vida, ni en nuestro futuro, ni en nuestras relaciones futuras. Cada persona es diferente, con sus gustos, sus matices, sus peculiaridades... por lo que cada uno disfrutará fantaseando con lo que más le guste. No existe una guía o manual que nos dicte lo que es “bueno” o “placentero” o “normal” para todos. Indicarle al alumnado que cada uno elige libremente sus gustos y preferencias resulta básico a la hora de colaborar en la formación de personas autónomas, libres y responsables.

En el IES A4, 2ºESO y 3ºESO, durante las sesiones de Bullying, Ciberbullying y Sexualidad, las fantasías continúan generando consultas como la de ESO 27:

¿Es malo pensar en personas malas cuando te imaginas que te enrollas con ellos?

Continuando con las consultas sobre las Fantasías, ESO 26 plantea su preocupación sobre los sueños:

Si sueñas que besas a otras chicas, ¿se trata solo de un sueño, o el subconsciente dice que eres bisexual?

Entendemos que son heterosexuales las personas que se sienten atraídas por gente de su mismo sexo, y homosexuales las que les gustan personas de su mismo sexo, pero estamos hablando de vivencias, no de conductas. Una persona no es más o menos homosexual porque tenga más relaciones con gente del mismo sexo, sino porque se viva

a sí misma de esta manera. Tener un sueño, una fantasía o una aventura con alguien no cambia nuestro deseo.

Las fantasías son fantasías, lo que no implica que la persona que las tenga desee que éstas se hagan realidad, éste es el mensaje que se aporta al alumnado a fin de que establezcan la diferencia entre la realidad y los sueños.

Recogemos también en esta apartado dedicado a los miedos la demanda del alumnado con respecto a la fimosis. Las dudas sobre si se tiene fimosis o no, es decir, el desconocimiento del cuerpo, son una constante en el registro anual de la investigadora.

Fimosis.

Así, la Fimosis es lo que preocupa a ESO 28:

¿Cómo sabes si tienes fimosis? ¿Y que tienes que operarte?

Decimos que una persona tiene fimosis cuando no puede retirar manualmente la piel del prepucio hacia atrás, dejando el glande al descubierto. Hay distintos grados de fimosis, solamente necesitan intervención quirúrgica los más graves, que suelen provocar dolor con la masturbación o si se mantienen relaciones de penetración, además de que una fimosis puede ser la causa de una infección.

Ante todo resulta pertinente indicarle al alumnado los pasos a seguir para cuidar de su salud sexual. Así, para saber si se tiene fimosis o no, si se es de la Seguridad Social, pueden acudir a su ambulatorio y pedir cita con la/el médica/o de cabecera, que hará un primer reconocimiento y si es necesario derivará el caso a una/un uróloga/o para realizar la intervención.

Si se es de la Seguridad Social, este proceso lo cubrirá la Sanidad Pública, y si se tiene un seguro privado se puede pedir cita directamente con un urólogo/a que esté concertado por el seguro, ya que esta clase de intervención también está cubierta por los seguros privados.

Como podemos observar, la respuesta abarca la higiene y cuidados corporales, la información sobre los procedimientos quirúrgicos, así como los seguros médicos. Las respuestas intentan ser lo más amplias posible, sin ceñirse exclusivamente a una respuesta afirmativa o negativa, e intentando aportar datos generales.

En el IES L, 2ºESO y 3ºESO, durante la sesión de Sexualidad, las dudas ante la posible fimosis generan la consulta de ESO 29:

Conozco a un chico al que no le baja el glande, y no consigue acostarse con quien quiere ya que su pene no se pone recto del todo, ¿tendrá fimosis?

En ocasiones el alumnado hace referencia al glande, cuando en realidad se están refiriendo al prepucio. El pene está formado por varias partes diferenciadas: la punta del pene en donde se encuentra el orificio (llamado uretra) por el que se eyacula y se orina, se llama glande. Si continuamos avanzando hasta la base, nos encontramos con el tronco del pene que está cubierto por una piel, denominada prepucio. Cuando el pene está en reposo, de manera habitual, el prepucio recubre todo el pene, tapando el glande y dejándolo en su interior.

Cuando se produce una erección, esa piel que recubre todo el pene (el prepucio) se distribuye por todo el tronco del pene y deja al descubierto el glande, (la cabeza). En la parte inferior hay una membrana llamada frenillo (similar al que tenemos bajo la lengua) que une el prepucio al glande. En ocasiones, hay chicos que por el tamaño del prepucio o del frenillo pueden tener dificultades durante la erección. Es cuando hablamos de fimosis. En este caso ocurre lo contrario, es decir, cuando el pene está en reposo el glande está fuera, está visible, y cuando hay una erección el glande puede quedar dentro del prepucio en parte o en su totalidad. Cuando esto ocurre, se identifica muy claramente por los indicativos que os estoy comentando y porque aparecen molestias e incluso dolor cuando se produce la erección. En estos casos lo recomendable es acudir al médico para que valore el grado de afectación de fimosis. Se trata de algo habitual y frecuente en muchos chicos y su tratamiento es muy sencillo, rápido y eficaz.

El desconocimiento del cuerpo genera dudas e inseguridades; una explicación detallada del mismo guía la respuesta de la investigadora, que en todo momento intenta aportar la máxima información educativa posible.

Finalizamos la exposición de consultas sobre la fimosis con la consulta de ESO 30:

*¿En qué consiste la operación de fimosis? ¿La hace el médico de cabecera?
¿Cuánto tarda uno en recuperarse?*

La fimosis es el estrechamiento del prepucio, es decir, que el glande no queda al descubierto, y se trata con la circuncisión médica, normalmente realizada por un urólogo. La circuncisión es la extirpación del prepucio del pene, dejando al descubierto el glande. El tiempo de recuperación oscila entre una y tres semanas.

Continuando con nuestro apartado dedicado a los miedos y preocupaciones a continuación detallaremos las consultas registradas sobre el himen.

El Himen.

Así, la ruptura del himen de una chica despierta la curiosidad de ESO 31:

Si una chica sangra cuando lo hace por primera vez, mucho ¿cuánto tarda en cicatrizar, cuidados y datos importantes?

En la vagina se encuentra una membrana muy finita, llamada himen. Esta membrana, al ser tan fina, puede romperse por el simple hecho de hacer deporte, realizar un esfuerzo, por un golpe, o por una caída.

Otras veces puede romperse al practicar el coito, es decir, por la penetración pene-vagina, produciendo en algunas mujeres un leve sangrado, en otras un sangrado mayor, y en otras pudiendo llegar a no producirse sangrado alguno. El himen es tan fino que incluso se da, en ocasiones, el caso de mujeres que lo conservan después de dar a luz, dependiendo, por lo tanto, de cada mujer y de cada cuerpo.

Es importante cuidar la higiene, empleando jabones neutros y ropa de algodón y, si se continúa sangrando, lo recomendable es acudir al especialista a realizarse una exploración.

El clima del aula es, en numerosas ocasiones, realmente bueno, propiciando que se generen consultas y se proporcionen las respuestas con total naturalidad.

ESO 32 plantea sus dudas sobre si la virginidad se pierde al practicar la masturbación:

¿Puedes perder la virginidad masturbándote? ¿cómo sabes si la pierdes?

Antiguamente nos referíamos a una mujer virgen cuando el himen estaba intacto, esta idea se asociaba a que la mujer todavía no había mantenido relaciones de penetración vaginal pero esto es un error, ya que muchas mujeres pueden nacer sin himen, romperlo durante la masturbación, en una caída, haciendo deporte, etc.

Actualmente el más común es escuchar que una mujer es virgen cuando nunca mantuvo relaciones de penetración, tenga himen o no. Esta definición es poco clara ya que hace que asociemos las prácticas sexuales a la reproducción y al coito, cuando existen muchas otras prácticas sexuales y muchas "primeras veces", por ejemplo ¿una pareja de mujeres que mantienen relaciones sexuales, serán siempre vírgenes por no mantener relaciones de penetración, pene-vagina?, obviamente no, su sexualidad será tan satisfactoria y placentera como muchas otras.

La masturbación es una práctica de autoconocimiento corporal que nos ayuda a saber lo que nos excita, lo que nos gusta y lo que no. Saber cómo reacciona nuestro cuerpo, y a vivir nuestra sexualidad de una manera activa. No te preocupes por si se rompe el himen o no. El himen es una fina capa de piel que se encuentra en el interior de la vagina, cerca de la entrada, es porosa para que pasen los fluidos vaginales y la menstruación.

Con la rotura del mismo podrá producirse un sangrado pero no tiene por qué causar dolor ya que este tejido tiene venas pero no nervios. Muchas veces el himen rompe sin causar ningún efecto por lo que no es fácil saber si ya está roto o no; la única manera fiable de saberlo es acudiendo a una consulta ginecológica.

Las respuestas deben intentar ser lo más holísticas posible, aportando una información global que no se ciñe a un simple "sí" o a un escueto "no", procurando en todo momento la adquisición por parte del alumnado de herramientas que les permitan vivenciarse como seres sexuados de un modo libre y responsable.

La rotura del himen es una consulta que habitualmente va ligada a la de la pérdida de la virginidad y el posible dolor. En este caso, ESO 33 pregunta, durante la sesión de Prevención de Consumos cómo puede una mujer romperse el himen:

¿Cómo se puede romper el himen?

De nuevo es destacable el hecho de que se plantee una cuestión de este tipo durante una sesión dedicada a la prevención del consumo de sustancias tóxicas.

Para finalizar con este bloque centrado en los miedos y preocupaciones expondremos las consultas registradas sobre la masturbación y el squirt.

Masturbación y Squirt.

ESO 60 plantea sus dudas sobre la masturbación:

Si te masturbas ¿lo puede saber el ginecólogo?

Los miedos e inseguridades están presentes en la vida cotidiana del alumnado que se encuentra en un período evolutivo de especial trascendencia ya que es en el que se asientan parte de las herramientas que emplearán en la vida adulta. De nuevo destacamos que la sencillez a la hora de abordar estas cuestiones es imprescindible.

El tipo de consulta que realiza el ginecólogo varía según el motivo o las circunstancias de esa consulta. Lo más habitual es que se realice un control del ciclo hormonal, es una simple exploración ginecológica, que consiste en revisar el estado de los tejidos de la vulva, vagina y cérvix uterino.

Los cambios que puede haber con la masturbación o con las relaciones con penetración se dan a nivel del himen. Como ya hemos tratado, el himen es una membrana que recubre parcialmente la entrada de la vagina y que se rompe o puede romper en determinadas circunstancias, como por ejemplo con el uso de tampones o practicando ciertos deportes; además, no todas las mujeres tienen himen. Una ginecóloga/o puede ver si una persona tiene himen o no lo, pero no tiene la posibilidad de saber si lo ha tenido, o el motivo por el cual se rompió.

La posible vergüenza ante una consulta médica puede ser la causa de esta consulta, o el hecho de no querer que su madre o padre sean conocedores de que mantienen relaciones sexuales.

ESO 61 plantea sus dudas acerca de la práctica de la masturbación, manifestando que le produce mucha vergüenza hablar sobre ese tema:

A ver...me da mucha vergüenza preguntar esto...¿es malo masturbarse? ¿Y tener mucho flujo?

Con respecto a la masturbación continúan existiendo dudas sobre la misma. Abordar la sexualidad de un modo natural, sin tapujos, miedos ni tabúes, colabora a la vivenciación

de la misma de un modo libre y responsable, por lo que hablar del cuerpo, los gustos, las preferencias y las prácticas, siempre desde la libertad individual y el respeto se muestra fundamental.

La masturbación es una práctica erótica que las personas deciden si desean o no experimentar, cuando hacerlo y el número de veces. Es una elección personal. No tiene ninguna contraindicación ni tiene que causar ningún tipo de daño, cada persona es libre de hacerlo cuando quiera y el número de veces que quiera.

La idea básica a transmitirle al alumnado es que se han contado muchas cosas sobre la masturbación, pero mucho de lo que se escuche podemos ponerlo en cuestión. Si se realiza libremente y produce bienestar y satisfacción no hay motivo para preocuparse.

El flujo abundante es algo totalmente natural, cuando las mujeres se excitan una de las reacciones que tiene el cuerpo es que la vagina se humedezca, se lubrique. Con respecto a los nervios y el estrés, hay personas que encuentran en la masturbación efectivamente una manera de liberar esa tensión producida por esos nervios.

ESO 60 plantea sus dudas sobre la masturbación:

Si te masturbas ¿lo puede saber el ginecólogo?

El tipo de consulta que realiza el ginecólogo varía según el motivo o las circunstancias de esa consulta. Lo más habitual es que se realice un control del ciclo hormonal, es una simple exploración ginecológica, que consiste en revisar el estado de los tejidos de la vulva, vagina y cérvix uterino.

Los cambios que puede haber con la masturbación o con las relaciones con penetración se dan a nivel del himen. Como ya sabéis, el himen es una membrana que recubre parcialmente la entrada de la vagina y que se rompe o puede romper en determinadas circunstancias, como por ejemplo con el uso de tampones o practicando ciertos deportes.

Pero además, como ya hemos tratado, no todas las mujeres tienen himen. Una ginecóloga/o puede ver si tienes himen o no lo tienes, pero no tiene la posibilidad de saber si lo tuviste, o en el caso de que lo tuvieses, el motivo por el cual se rompió.

La posible vergüenza ante una consulta médica puede ser la causa de esta consulta, o el hecho de no querer que su madre o padre sean conocedores de que mantienen relaciones sexuales.

ESO 61 plantea sus dudas acerca de la práctica de la masturbación, manifestando que le produce mucha vergüenza hablar sobre ese tema:

A ver...me da mucha vergüenza preguntar esto...¿es malo masturbarse? ¿Y tener mucho flujo?

La masturbación es una práctica erótica que las personas deciden si desean o no experimentar, cuando hacerlo y el número de veces. Es una elección personal. No tiene ninguna contraindicación ni tiene que causar ningún tipo de daño, cada persona es libre de hacerlo cuando quiera y el número de veces que quiera. El flujo abundante es algo totalmente natural, cuando las mujeres se excitan una de las reacciones que tiene el cuerpo es que la vagina se humedezca, se lubrique y con respecto a los nervios y el estrés, hay personas que encuentran en la masturbación efectivamente una manera de liberar esa tensión producida por esos nervios.

La juventud tiene acceso a mucha información, por lo que animarles a que pongan en duda mucho de lo que escuchan resulta fundamental, incentivar su conciencia crítica y juicio personal, a fin de promover su autonomía, su independencia, y saber distinguir entre informaciones científicas de las que no lo son.

Abordar la sexualidad de un modo natural, sin tapujos, miedos ni tabúes, colabora a la vivenciación de la misma de un modo libre y responsable, por lo que hablar del cuerpo, los gustos, las preferencias y las prácticas, siempre desde la libertad individual y el respeto se muestra fundamental.

Pasaremos ahora a la exposición de las consultas que giran en torno del squirt.

ESO 62 plantea sus dudas sobre el Squirt:

Hay mujeres que se mean al tener un orgasmo, ¿es normal?

La erótica femenina suscita consultas como la que acabamos de señalar, que ejemplifica las dudas existentes sobre la misma. Aportar una información veraz y científica de un modo sencillo es una de las vías para educar en sexualidad y afectividad.

Cuando deseamos tener una relación erótica (con esto nos referimos a la estimulación con otra/s persona/s y/o con nosotros/as mismos/as) el inicio está justamente en eso, en el deseo. A partir de ahí comienzan a desencadenarse signos de esa excitación que se mostrarán en el organismo, tanto a nivel físico, psicológico y

emocional. Es lo que se conoce como Respuesta Sexual Humana⁸; la manera en la que el cuerpo responde a los estímulos que provocan el deseo. Signos como el aumento de la temperatura corporal, aceleración del ritmo cardíaco, lubricación vaginal, dilatación de la vagina, erección del clítoris,... son muchas las señas de esa excitación. Durante la relación erótica podemos pasar por distintos niveles de excitación y experimentar múltiples sensaciones. Puede aparecer un momento en el que ese grado de excitación sea muy elevado y se desencadene lo que se denomina como orgasmo. Ese momento es vivido por cada persona de un modo muy particular, al igual que también lo es su respuesta sexual, pero como os acabo de decir, hablamos de generalidades.

Algunas mujeres, en el momento del orgasmo, experimentan un fenómeno llamado "squirt". Los orgasmos son respuestas reflejas del organismo y hay en mujeres en las que durante el orgasmo se produce una salida de fluido al exterior a través de la uretra (no es orina, aunque el orificio de salida al exterior sea el meato urinario). Este se debe a que durante la formación de los genitales, hay en mujeres a las que les desarrolla como una pseudo-próstata similar a la de los hombres y la glándula Skeane sería la encargada de generar este fluido del que hablamos.

Esta consulta se produce a lo largo de los años, planteando el alumnado la duda de si algunas mujeres se orinan al tener un orgasmo. Este fenómeno del squirt es desconocido por el alumnado de secundaria, que pueden llegar a conocerlo o bien por comentarios de compañeras y compañeros, por el visionado de películas, o por conocer a alguien que haya podido experimentarlo.

En el IES Ñ, en Santiago de Compostela, en los cursos de 2ºESO, 3ºESO, 4ºESO, y 1º de Bachillerato, durante las sesiones de Sexualidad, el fenómeno del Squirt es el motivo de la consulta de ESO 63:

Bueno, quería saber por qué algunas mujeres se mean cuando tienen un orgasmo, y si es normal.

Es ésta una consulta que se repite a lo largo de los años que dura la investigación que conforma este trabajo, lo que demuestra que éste es un tema de interés que, en el imaginario colectivo de la adolescencia, entiende que las mujeres se orinan de, o por placer, al alcanzar un orgasmo.

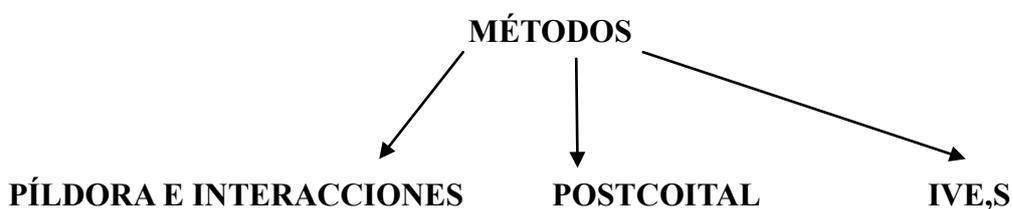
⁸ La Respuesta Sexual Humana se aborda en las sesiones de Sexualidad. En este caso, al encontrarnos en una sesión de Prevención de Consumos y no formar parte de la sesión, la investigadora aprovecha la consulta del alumnado para detallar qué es y en qué consiste la misma.

A continuación nos detendremos en el bloque de consultas categorizadas sobre los métodos.

5.2.1.4. Métodos

En este apartado que hemos denominado *Sobre los Métodos* realizaremos una exposición de las consultas registradas, unas consultas que hemos organizado a su vez en diferentes subapartados: Píldora, interacción y funcionamiento; Postcoital, e IVE,s (Interrupciones voluntarias del embarazo).

Figura nº26. Consultas sobre los Métodos.



Fuente: Elaboración propia.

A continuación expondremos las consultas registradas sobre la Interacción de la Píldora con otros medicamentos.

Interacción de la Píldora con otros medicamentos.

En el IES C, la investigadora anotó las siguientes cuestiones surgidas durante las sesiones de Sexualidad y en la sesión de Prevención de Consumos, en los cursos de 3º, y 4º de la ESO, y en 1º de Bachillerato:

ESO 34 consulta:

Tomo la píldora, soy celiaca y mi duda es si tomo sin querer algo con gluten si eso afectará a la píldora, o sea, que pierda efecto.

Aunque los centros Q+ no son un servicio sanitario podemos observar que el alumnado formula consultas que se refieren a cuestiones relacionadas con su salud, concretamente con la medicación que toman. Es importante recalcar que cualquier situación que comprometa la absorción intestinal puede comprometer también la absorción del anticonceptivo y por lo tanto alterar su efectividad. En esta situación lo ideal es que consultes a tu médico de cabecera.

Al tratarse de cuestiones tan específicas, después de aportar una información genérica, la recomendación es siempre acudir al profesional sanitario de referencia, que será la persona que indicará la pauta a seguir.

Del mismo modo, ESO 35 plantea su duda sobre las medicaciones que puedan interaccionar con la píldora anticonceptiva y restarle eficacia.

Me gustaría saber si medicamentos del tipo frenadol, iniston, ibuprofeno, etc, restan eficacia a la píldora. Bueno, en general, ¿qué tipo de medicinas hacen necesario el uso de otros métodos anticonceptivos?

Señalamos que el frenadol, ibuprofeno...etc, al no ser antibióticos no restan eficacia a la píldora, pero que la toma de antibióticos que contengan: rifampicina, griseofulvina, amoxiciclina, ampicilina, y tetraciclina, supone que se debe emplear un método de barrera, es decir, un preservativo, durante el tratamiento con antibióticos y siete días más a fin de evitar que se produzca un embarazo no planificado.

Esta consulta fue realizada por una alumna durante el desarrollo de la sesión de sexualidad pero, como ya hemos visto y continuaremos viendo, durante las sesiones de TIC,s y Autoestima (promoción de una Imagen Corporal positiva) surgieron consultas que no se ceñían al tema de la sesión en sí, sino al de la sexualidad.

Así, ESO 36, durante la sesión de Prevención de consumos, plantea:

¿El frenadol le quita eficacia a la píldora?

Este tipo de consultas nos llevan a pensar que el alumnado no se atreve a realizárselas al personal sanitario, a su médica o médico de familia, o al personal de farmacia. La existencia de los centros analizados en esta Tesis se fundamenta y justifica en aspectos como este, en el hecho de acercar a la juventud un recurso al cual puedan acudir y en el que puedan formular todas sus consultas de un modo cercano, sencillo, científico, veraz, anónimo y confidencial.

Los Métodos anticonceptivos motivan la consulta de ESO 48 durante la sesión de prevención del Bullying:

¿Es cierto que existen unas píldoras para regular la regla? ¿Cómo funcionan?

Las píldoras anticonceptivas que se toman diariamente, además del efecto anticonceptivo, es decir, evitar que se produzca un embarazo, hacen que se regule la menstruación. Esto es así porque el cuerpo, el organismo, recibe diariamente, durante tres semanas, una cantidad determinada de hormonas femeninas, y en la cuarta semana, en la cual se toma el placebo, es decir, las pastillas elaboradas a base de glucosa, y sin ningún efecto en el organismo, se produce un sangrado por privación de hormonas, es decir, la regla.

La toma de un anticonceptivo, por lo tanto, hace que el ciclo menstrual se regule,

Si se quiere regular la menstruación y tomar anticonceptivos orales, conviene acudir al médico de cabecera, y que sea él o ella quien proporcione un volante para el especialista. Los métodos anticonceptivos orales no son todos iguales; tienen en común la anticoncepción, pero algunos tienen una carga hormonal más elevada, a fin de tratar casos de, por ejemplo, acné severo, menstruaciones muy dolorosas y/o abundantes...etc. Por lo tanto, conviene que sea la/el ginecóloga/o quien recete la píldora más adecuada a tus necesidades.

Para comenzar a tomarla hay que hacerlo en el primer día de regla, y a partir de ahí, una cada día, y mejor siempre a la misma hora. Para adquirir el hábito se puede poner una alarma, llevarlas en el bolso, o asociarlas al almuerzo o a la cena. La semana de placebo, en la cual las píldoras son de diferente color, tiene como finalidad que continúes con el hábito de tomar la píldora, para que no te olvides.

La píldora anticonceptiva previene de embarazos no deseados, pero recuerda que no previene frente a ITG, s, infecciones o enfermedades de transmisión sexual y/o genital. El único método que protege frente a infecciones y embarazos es el preservativo. En nuestros centros los dispensamos gratuitamente, así que puedes/podéis pasaros a recogerlos siempre que lo necesitéis.

ESO 49 plantea qué opciones puede tener con respecto al empleo de métodos anticonceptivos:

Pues llevaba tomando algo más de dos años la píldora anticonceptiva, pero últimamente notaba que habían vuelto los dolores pre-menstruales y menstruales. ¿Qué otras opciones hay?, que no sea anillo vaginal...

Son muy comunes las consultas sobre el empleo de métodos y cuál puede ser el más adecuado para sus necesidades.

La información sobre métodos anticonceptivos busca que la persona encuentre el que mejor se adecúe a sus necesidades; es fundamental recalcar en todo momento la necesidad de acudir al médico, ya que los anticonceptivos poseen carga hormonal y no todas las mujeres pueden tomarlos, bien por su salud, o por la toma de otro tipo de medicación que no resulte compatible con la toma de la misma.

En el IES D, surgió la siguiente cuestión sobre los Métodos Anticonceptivos por parte de ESO 50:

Si un condón se queda metido en la vagina, ¿qué puede pasar?

La información sobre el método debe ser clara y concisa a fin de clarificar las dudas. El condón no está hecho para permanecer durante muchas horas en el interior de la vagina. En caso de accidente, quedando el condón retenido en la vagina, lo aconsejable es acudir a un servicio de urgencia para que proceda a su retirada; de lo contrario, existe riesgo de infección.

Al ser planteadas estas cuestiones abiertamente en el aula, se está informando a todo el alumnado, lo que resulta de gran alcance, ya que se llega a toda la juventud presente.

La toma de la píldora es el motivo de la consulta de ESO 51:

¿Cómo se toma la píldora anticonceptiva? ¿afecta a la salud?? ¿Se puede parar la píldora?

Existen muchas píldoras anticonceptivas en el mercado, todas ellas con nombres diferentes ya que poseen diferente carga hormonal. Algunas, de carga hormonal fuerte, están indicadas para prevenir el acné severo, regular la menstruación...etc. No todas las mujeres toman la misma píldora, ya que las necesidades de una no son las de otra.

Lo ideal es acudir al médico de cabecera para que proporcione un volante para ir al ginecólogo, que te indicará qué píldora anticonceptiva es la más indicada para ti, y te podrá comentar del mismo modo los posibles efectos secundarios en tu organismo.

Si una mujer no quiere quedarse embarazada, y toma la píldora, debe tomar todas las que vienen en el blíster, de modo continuado, ya que si no lo hace, no estará protegida frente a un embarazo. El hecho de tomar la píldora durante una temporada, no implica que se no pueda dejar de tomarla cuando se desee, pero recuerda que si no se emplea preservativo, puede producirse el embarazo al no estar protegida/o.

Como podemos observar, los métodos, las posturas durante el coito, el ciclo menstrual...varias son las consultas que plantea una alumna de la misma aula:

¿Es normal un retraso de más de una semana?

Si siempre lo hace con condón, ¿existe riesgo de embarazo?

¿A qué edad es buena idea empezar a tomar la píldora?

¿Cuál es la mejor postura para llegar al orgasmo?

El orgasmo vaginal ¿da la misma sensación que el orgasmo del clítoris?

En lo que respecta a los retrasos menstruales, siempre que se emplee preservativo o algún otro método anticonceptivo, las alteraciones en la regla son frecuentes. La regla puede alterarse, atrasarse o adelantarse. Factores como el estrés, el cansancio, la alimentación...o simplemente las mudanzas hormonales influyen en la misma. Así que, si se toman precauciones, la regla puede retrasarse por los motivos que acabo de indicar.

Con respecto a la toma de anticonceptivos, éstos regulan la menstruación, hacen que esta sea menos dolorosa...etc. Lo ideal antes de comenzar a tomar el elegido es acudir al médico de cabecera y pedirle un volante para el ginecólogo, que es el especialista indicado para recomendar la píldora que mejor se adecúe a las necesidades de la mujer.

En lo que respecta a las posturas, cada persona es un mundo, con sus gustos, ritmos, matices, peculiaridades...etc. Para conseguir el orgasmo algunas mujeres necesitan estimular el clítoris, otras en cambio ya lo consiguen con la penetración vaginal.

Y con respecto a si la sensación del orgasmo vaginal es igual a la del orgasmo del clítoris, puedo decir que cada mujer es diferente, y cada una experimenta de un modo diferente, por lo tanto no podemos afirmar rotundamente cómo es un orgasmo u otro. No hay una regla exacta ni de oro aplicable a toda la gente.

Continuamos observando que las respuestas siempre intentan ser lo más amplias posible, aportando toda la información científica y veraz que colabore en la toma de decisiones seguras y responsables por parte del alumnado.

Los métodos anticonceptivos y cómo administrarlos correctamente continúan generando las consultas de muchas jóvenes gallegas, como la de ESO 52, que formula:

Si te olvidas de tomar la píldora y tomas dos al día siguiente, ¿qué más se puede hacer para no quedarte embarazada?

Las respuestas intentan resultar en todo momento educativas. Así, la explicación se centra en la correcta toma de la píldora y el procedimiento a seguir cuando hay un olvido en la toma diaria. Cuando se olvida la toma de la píldora, y se toma antes de que pasen 12 horas, aunque que se tomen dos píldoras juntas, no pasa nada, ya que la protección anticonceptiva no se pierde.

Si pasan más de 12 horas desde el momento en el que deberías haberla tomado, ya no se puede garantizar la eficacia anticonceptiva. Lo más recomendable es que emplees durante el resto del ciclo otro método anticonceptivo, preservativo, por ejemplo. En nuestros centros puedes/podéis recogerlos gratuitamente.

Con el siguiente blíster ya estarás protegida y no necesitarás un método de protección extra.

Recuerda que si después de tomar la píldora, en las tres o cuatro horas siguientes, tienes diarrea intensa o vómitos, es necesario que emplees un preservativo en tus relaciones con penetración, a fin de evitar un embarazo no deseado.

Píldora postcoital.

ESO 58 plantea sus dudas sobre la Píldora del día después:

Si tomas la píldora justo cuando se te acaba la regla, y sangras una semana después, cinco días o así, ¿eso es la regla otra vez? ¿o es sangre por la píldora?

La menstruación posterior a la toma de la píldora del día después a veces puede adelantarse o retrasarse. Ese sangrado parece ser la menstruación, descartando un embarazo con la realización de un test en cualquiera de nuestros centros.

El empleo de métodos de emergencia plantea cuestiones acerca de la efectividad de los mismos; ante la duda por un posible embarazo, la recomendación siempre debe pasar por la realización de un test, el único método fiable de confirmación o descarte, huyendo así de suposiciones o creencias sin base científica.

En el Colegio E, la píldora postcoital o del día después y sus efectos motivan la consulta de ESO 59 durante la sesión de Prevención de Consumos:

*Una amiga se tomó dos veces casi seguidas la píldora del día después. Le vino lo que creo que era la regla, y empezó a tomar la píldora anticonceptiva.
¿Hizo bien?*

La píldora postcoital, de emergencia, es una píldora a la cual no conviene recurrir habitualmente, ya que no es un método anticonceptivo. Como su propio nombre indica, es una píldora de emergencia, por lo que no debe emplearse como método anticonceptivo habitual, y no protege frente a infecciones de transmisión sexual y/o genital. Uno de los efectos secundarios es que el sangrado menstrual puede ser diferente al habitual. Si es empleada más de una vez en el mismo ciclo, es más que probable que se tengan alteraciones en el mismo. Es necesario recordar que el preservativo es el único método que protege frente a infecciones de transmisión sexual y/o genital.

De nuevo nos encontramos con la realización de una consulta bastante personal, formulada delante de toda el aula, lo que indica, por un lado, la seguridad de la alumna y, por otro, el clima de confianza establecido en la clase, muy positivo para la realización de este tipo de sesiones y para la consecución de resultados positivos.

Los métodos de interrupción del embarazo también suscitan interés. Los hemos categorizado en este grupo no por considerarlos métodos anticonceptivos, sino por realizar una agrupación por bloques que permita la lectura de las consultas de un modo sencillo.

IVE,S.

La consulta de ESO 41 sobre IVE,s plantea:

¿Qué métodos existen para interrumpir el embarazo? ¿Los test son fiables?

Para recibir información sobre cómo gestionar una Interrupción Voluntaria de Embarazo (IVE), se puede acudir a distintos centros, dependiendo del seguro médico y de la ciudad donde se viva; existen algunos de la provincia de A Coruña. Además, existen clínicas privadas que están autorizadas en Galicia para hacer estas intervenciones.

Desde el punto de vista técnico, tenemos varias alternativas para interrumpir una gestación en España: para los abortos de menos de 8 semanas, hay dos posibilidades, la aspiración quirúrgica o el aborto medicamentoso. Los test de embarazo son fiables si se realizan cuando ya hay retraso menstrual o cuando han transcurrido 15 días desde la práctica sexual.

La información aportada debe ser amplia, ya que aportar una información veraz y científica permite que el alumnado sepa a dónde dirigirse sin poner en riesgo su salud.

En el IES N, en la sesión de Sexualidad, surge una consulta de ESO 42.

¿Qué clínicas privadas hay en las que puedas abortar, y cuál es el precio?

En lo referente a las posibilidades de aborto, hoy en día en España está regulado y se garantiza el derecho de cada mujer a tomar esta decisión. En el caso de los seguros privados no suelen estar incluidos en su carta de servicios, por lo que la opción es acudir a una clínica privada, y el coste ronda entre los 450 y los 700€.

Si una mujer es de la Seguridad Social y desea realizar una interrupción de embarazo puede dirigirse a los centro del Sergas que tramitan estas solicitudes. A día de hoy los trámites los realizan los Centros de Orientación Familiar. En el centro de orientación familiar facilitará toda la información sobre la tramitación y realización de la interrupción. Si una mujer tiene un seguro privado puede llamar a su seguro y consultar si tiene convenio con alguna clínica. Existen en Galicia clínicas privadas autorizadas para la realización de interrupciones de embarazo.

Como podemos observar, las consultas sobre el aborto son recurrentes. En el IES A13, durante las sesiones de Sexualidad, Convivencia en las aulas y Prevención de consumos tóxicos, ESO 43 solicita una respuesta que le aporte una solución inmediata. Sin valorar las consecuencias, la creencia en el “maloserá”, en el todo se soluciona rápidamente y con una pastilla, genera este tipo de consultas:

¿Hay algún método para abortar sin que se enteren tus padres?

En España la interrupción voluntaria de embarazo en menores de 18 años ha de ser comunicada a la madre, padre o tutor legal⁹. Asimismo, los métodos que se utilizan para el aborto, son todos realizados en clínicas y por profesionales sanitarios.

En el IES W, durante las sesiones de Sexualidad y Prevención de Consumos, ESO 44 plantea:

¿Hay alguna pastilla para abortar?

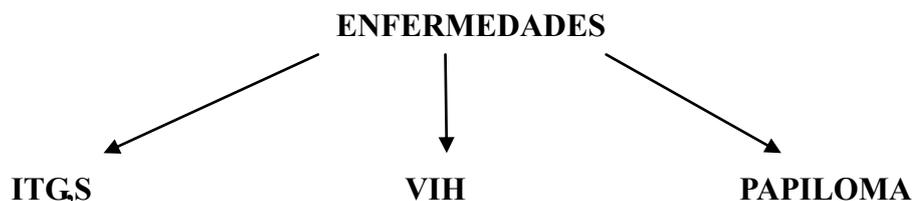
Con respecto al aborto medicamentoso, es necesario acudir a un médico, ya que no son pastillas que se adquieran libremente en las farmacias; en el COF (Centro de Orientación Familiar) es en donde nos proporcionan toda la información necesaria para la interrupción de un embarazo.

Finalizado este apartado, a continuación expondremos las consultas registradas categorizadas en el bloque sobre las enfermedades.

5.2.1.5. Enfermedades

En este apartado que hemos denominado *Sobre las Enfermedades* realizaremos una exposición de las consultas registradas, unas consultas que hemos organizado a su vez en diferentes subapartados: ITG,s (Infecciones de Transmisión Genital), VIH, y Papiloma.

Figura nº27. Consultas sobre las Enfermedades.



Fuente: Elaboración propia.

⁹ La legislación modifica, con el paso de los años, la edad y circunstancias de las menores. Actualmente, está establecida la necesidad del permiso de los representantes legales para las menores de 16 y 17 años.

Las ITG,s.

Las ITG,s (Infecciones de transmisión genital) son lo que motiva la consulta de ESO 37, durante la sesión de Imagen Corporal:

¿La candidiasis puede ser causada por los pantalones demasiado ajustados?

Si te escuece después de orinar, ¿puede ser por una herida o por tener relaciones sexuales?

De nuevo nos encontramos ante una consulta totalmente sanitaria, con una respuesta que debe resultar científica y educativa. Así, la micosis o candidiasis genital es una infección provocada por hongos. No se considera una Infección de Transmisión Sexual (ITS) estricta, ya que no es necesario (pero si posible) el contacto genital para que aparezca. (...) En las mujeres se manifiesta con picor, ardor, molestias y escozor con la micción, aumento de flujo, etc. En los hombres puede aparecer un sarpullido con picor en el pene.

La micosis se trata de una afección leve, no teniendo complicación más allá de la persistencia de los síntomas si no se trata. El tratamiento es simple (con antimicóticos) y en poco tiempo desaparecen los síntomas.

En cuanto al escozor con la micción, no se puede decir exactamente la causa, ya que sería necesaria una exploración, y valorar si se tiene algún otro síntoma. Podría deberse, simplemente, a una irritación de la mucosa vaginal provocada por el roce durante la penetración; otra de las causas podría ser una infección, como la provocada por los hongos.

Como podemos observar, la información aportada intenta ser lo más exhaustiva posible, pero derivando en todo momento al profesional sanitario de referencia ante situaciones como la aquí detallada.

Este tipo de cuestiones ponen de manifiesto que el alumnado en ocasiones no se atreve a plantearse las a su médico de cabecera o que, si lo hacen, no comprenden del todo la respuesta. Existiendo centros sanitarios de referencia, el alumnado plantea estas cuestiones, lo que nos indica que los miedos, o la vergüenza les impiden hacerlo.

ESO 38 plantea una duda sobre la posible transmisión del herpes labial por la realización de una determinada práctica:

Si te pones los apósitos labiales cuando tienes un herpes, ¿puedes dar un beso sin problema?

Teóricamente estos apósitos, al cubrir la lesión, evitan que los virus se pongan en contacto con otras superficies.

El virus del herpes se transmite por contacto con las lesiones, y estos apósitos están diseñados para cubrirlas, disminuyendo los roces y también la posibilidad de contagio. De todas maneras puede haber zonas que quizás puedan quedar sin cubrir por lo que, incluso que con los apósitos, las probabilidades de transmisión son mucho menores, por lo que es recomendable intentar evitar contactos en esa zona.

El cuidado del cuerpo y la transmisión de infecciones son consultas, como estamos teniendo la oportunidad de observar, recurrentes.

La información aportada sobre salud siempre es genérica, recomendando en los casos más específicos acudir al profesional sanitario de referencia.

Así, las inquietudes sobre las Infecciones de Transmisión Genital también motivan la consulta de ESO 39 que plantea una duda sanitaria en el IES A14, Padrón, durante las sesiones de Sexualidad, Convivencia en las aulas y Prevención de consumos tóxicos:

Me salen unas bochitas en la lengua cuando me doy besos con lengua,y no sé, me asusté pensando que podría ser algo de mononucleosis...

La mononucleosis es una infección viral que causa fiebre, dolor de garganta e inflamación de los ganglios linfáticos, especialmente en el cuello.

A menudo se propaga por medio de la saliva y el contacto cercano. Se conoce como la "enfermedad del beso" y se presenta con más frecuencia entre los 15 y 17 años de edad, sin embargo, la infección puede desarrollarse a cualquier edad.

Los síntomas de la mononucleosis abarcan desde la somnolencia, la fiebre, molestias generales, intranquilidad o sensación general de enfermedad, inapetencia, rigidez o dolores musculares, erupción cutánea, dolor de garganta, inflamación de los ganglios linfáticos, especialmente en el cuello y la axila e inflamación del bazo. Si se presenta alguno de estos síntomas, se debe acudir al médico.

En el caso de que lo único que se experimente sean esas bochas blancas de las que hablas, decirte que pueden ser simplemente aftas, que son una forma común de las úlceras bucales y pueden ocurrir con infecciones virales. En algunos casos, no se puede determinar la causa.

Las aftas se pueden desencadenar por estrés emocional, falta de ciertas vitaminas y minerales en la alimentación, períodos menstruales, cambios hormonales o alergias a los alimentos.

Las ITG,S preocupan hasta el punto de desconocer si pueden generarse o transmitirse si ningún miembro de la pareja las posee, como consulta ESO 40 durante la sesión de sexualidad en el IES A2,

Si no tienes relaciones sexuales, ¿puedes infectarte de algo? Del VIH, por ejemplo, que me agobia mucho.

El VIH puede ser transmitido de una persona infectada a otra a través de los siguientes fluidos: sangre, semen, secreciones vaginales, líquido pre-seminal (que puede contener pequeñas cantidades de semen).

El VIH no puede transmitirse a través de la saliva, sudor, orina y lágrimas; es necesario que sepas que a través del sexo oral se pueden contraer otras infecciones de transmisión genital o sexual.

El empleo de preservativos previene de cualquier riesgo de contagio y/o infección. En nuestros centros los suministramos gratuitamente. También existen en el mercado los dental-dam, que son unas pequeñas toallitas cuadradas muy resistentes que previenen de contagios en las prácticas de sexo oral.

Otra alumna de la misma clase plantea varias cuestiones:

Si tienes pareja y mantienes relaciones sin preservativo, desarrollas hongos y decides mantener relaciones con preservativo para evitar contagios, ¿se puede seguir manteniendo relaciones con cuidado? ¿en qué condiciones? ¿El chico debería aplicarse algún tratamiento. ¿Con la menstruación puede llevarse a cabo los baños con vinagre en la vagina? ¿o que métodos de desinfección serían los más adecuados con el período?

Como ya hemos señalado, los centros Q+ no son un centro sanitario, y carecen por tanto de personal sanitario, pero ello no impide que al alumnado planteen cuestiones relativas a la salud, recibiendo una información genérica.

Los hongos vaginales son transmisibles, contagiosos, por lo tanto, si tú los tienes puedes transmitirlos a tu pareja, y viceversa. La vagina es una zona húmeda y caliente, lugar idóneo para que los hongos se reproduzcan. En el caso de los hombres, pueden tener hongos pero no presentar manifestaciones físicas, es decir, pueden tenerlos, pero ni darse cuenta, ¿comprendes?

Sobre posibles tratamientos lo indicado es acudir al médico de cabecera, ya que es el personal sanitario cualificado para tratar la situación planteada.

De nuevo queremos resaltar lo llamativo de estas cuestiones planteadas abiertamente en el aula. No cabe duda de que en ocasiones el ambiente generado colabora a que éstas se produzcan de un modo natural, siempre en aulas en las que el alumnado goza de una buena relación. En el caso de las cuestiones que acabamos de mostrar, queremos destacar que se trataba de un aula en la que el alumnado era exclusivamente femenino, lo que sin duda propició que las alumnas se soltasen a la hora de preguntar cuestiones de un modo tan específico.

En el IES F, ESO 64 expone sus dudas sobre el VIH:

¿Dónde te puedes hacer las pruebas de VIH? ¿Cuánto tardan?

La prueba del VIH se puede solicitar gratuitamente a través del médico de cabecera. Tienes que recordar que la prueba no se puede hacer hasta que hayan transcurrido alrededor de dos meses después del contacto, o tu médico te dará toda la información que necesites.

En los centros Q+ realizamos la prueba rápida de VIH en fluido oral, dentro de un asesoramiento personalizado, por lo que toda aquella persona que considere que ha mantenido una práctica susceptible de transmitir el VIH, puede acudir a realizarla.

Las posibilidades de transmisión del VIH motivan la consulta de ESO 65:

Si el condón se rompe dentro, ¿hay algún riesgo?

Siempre que exista penetración sin protección, o contacto de fluidos genitales o sanguíneos, podemos hablar de posibilidades de transmisión. Hablando de los riesgos, es importante aportar una información genérica. Así, el VIH se transmite directamente de persona a persona mediante el intercambio de fluidos corporales, como son el semen, los líquidos preeyaculatorios, y los flujos vaginales. Solo existen tres vías de transmisión del VIH: la sanguínea o parenteral, la sexual y la perinatal o vertical:

1. La sexual se produce a través de secreciones genitales del hombre y la mujer, como son los líquidos preeyaculatorios, el semen, las secreciones vaginales y el sangrado menstrual.

2. La sanguínea o parenteral, que es por la mezcla de sangre infectada con el virus del VIH y la sangre de una persona sana. Esto se da a través de agujas usadas, jeringas, objetos punzocortantes como navajas de rasurar, y por transfusiones de sangre o trasplante de algún órgano, que no tenga sido previamente controlado por los servicios de salud.

3. La otra forma de transmisión es la llamada vertical o perinatal, cuando una madre infectada o seropositiva transmite el virus a su hijo durante el embarazo, parto o lactancia materna.

El preservativo es el único método que protege frente a infecciones de transmisión sexual y/o genital. En los centros los dispensamos gratuitamente, así que no dudéis en pasaros a recogerlos siempre que lo necesiteis. El lubricante que empleéis debe ser de base acuosa, para que sea compatible con el preservativo y no lo dañe.

En los Centros Q+, dentro de la oferta de servicios, realizamos la prueba rápida de VIH, de modo anónimo, gratuito y confidencial. Es una prueba reactiva, no diagnóstica, que detecta la presencia de anticuerpos frente al virus de inmunodeficiencia humana (VIH) que es el causante del Sida.

Esta prueba se realiza con una muestra de fluido oral, es decir, saliva. Los resultados de la prueba son solo válidos cuando se realizan pasados tres meses de la última práctica de riesgo. Estos tres meses es lo que se conoce como “período ventana”, que es el tiempo que pasa desde que una persona se infecta hasta que produce anticuerpos frente a él. Estos anticuerpos son los que nos permiten detectar el VIH en esta prueba. Por esta razón solo son definitivos los resultados de pruebas de VIH en los cuales entre la última práctica de riesgo y la realización de la prueba hayan transcurrido más de 3 meses.

La respuesta intenta aportar una información detallada sobre los posibles riesgos de transmisión, así como sobre la prueba rápida de VIH y la posibilidad de realizarla de modo anónimo en los centros.

Pasamos ahora a mostrar las consultas registradas sobre el Virus del Papiloma Humano.

Papiloma.

El VPH (Virus del Papiloma Humano) es el motivo de que ESO 66 plantee sus dudas y necesidad de información sobre el mismo:

Si mantienes relaciones sexuales antes de completar todas las vacunas del cáncer de cuello de útero, ¿hay alguna consecuencia?

Actualmente conocemos más de 130 tipos distintos de papilomavirus, algunos de ellos muy importantes por su potencial oncogénico: producen cáncer de cuello de útero (cérvix), de piel, de vagina, de vulva, de ano y de pene. La mayoría solamente producen verrugas. Es la infección de transmisión sexual (ITS) más frecuente, entre las causadas por virus: unos 270 millones de mujeres en el mundo; 15 millones en la Unión Europea; y en España hay entre 700.000 y 1.400.000 mujeres infectadas, de las cuales tienen verrugas genitales (condilomas), aproximadamente, medio millón.

La transmisión es sexual y sucede en el 70% de los coitos sin protección con personas infectadas, pero también se puede transmitir por contacto de la piel de los genitales o incluso autotransmitirse, multiplicándose las verrugas. La mayor frecuencia es entre la juventud (de 20 a 24 años), siendo las y los adolescentes la población de máximo riesgo.

La infección por VPH tiene varias fases, después de la transmisión: Fase de incubación de los virus que, por lo regular, pasa desapercibida. Puede durar entre 3 semanas y 8 meses. En esta fase no hay síntomas pero ya puede transmitirse. Fase en la que aparecen las lesiones típicas, sean visibles (condilomas o pápulas) o no. Cuando no son visibles se habla de infección subclínica y es muy frecuente. Las lesiones solo pueden ser detectadas en la consulta, pero la enfermedad es igualmente transmisible. Fase tardía, sea con síntomas permanentes, sin síntomas o con recurrencias. Tienen largas fases sin síntomas ni lesiones visibles, pero contagiosas. La ausencia de lesiones (verrugas, pápulas) visibles en los genitales no excluye la infección ni la transmisión de los virus.

Las lesiones visibles características son los condilomas, verrugas o ampollas que salen en la piel y en las mucosas vaginal y ano-rectal, aisladas o en piñas. También pueden ser como pequeñas elevaciones planas en la piel (pápulas). Las lesiones subclínicas son las más peligrosas, por su relación directa con el cáncer, en especial el de cérvix (cuello del útero). Todas las mujeres necesitan hacer un estudio periódico para saber si las células de esa zona del útero son normales o están afectadas por el VPH. La prueba es la citología vaginal, y debe realizarse como mínimo cada tres años, hasta cumplidos los 70. Saber si hay virus alterando ya las células, saber si es un papiloma cancerígeno, permite actuar cuando el tratamiento es simple y eficaz, evitando la progresión de esas lesiones invisibles al cáncer propiamente dicho.

Los síntomas clínicos son casi exclusivamente femeninos: prurido y ardencia, con o sin condilomas, en la vulva, en la vagina, en el perineo y en el área perianal; leucorrea (exceso de flujo vaginal); sangrado después del coito (coitorragia); o dolor en el coito (dispareunia).

El VPH también puede producir cánceres menos comunes que el de cérvix: los de vulva, de vagina, de ano y de pene. Otra vía de transmisión de los papilomas son las relaciones buco-genitales, con riesgo de verrugas en la boca y en la garganta.

Hoy en día no hay tratamiento que mate los virus de ADN, como los papilomas. Tanto los medicamentos como la cirugía intentan eliminar las lesiones y sus consecuencias, disminuir la carga viral para ayudar a las defensas celulares a eliminar los virus restantes y controlar las repeticiones (recidivas). Es una infección que va a durar toda la vida y que puede recidivar en cualquier momento y en cualquier parte de los genitales.

Para eliminar las verrugas y condilomas se recetan líquidos y cremas. También se pueden cauterizar con el bisturí eléctrico, por congelación, con láser o eliminarlas con cirugía. También se utilizan los medicamentos potenciadores de las defensas y, a veces, sustancias anticancerosas. El tipo de tratamiento depende del tipo de lesiones y de su localización.

También conviene saber que ya existen varias vacunas contra los VPH más peligrosos y que dispondremos de ellas en un futuro inmediato.

El VPH, su diagnóstico y tratamiento, genera más consultas, como la ESO 67:

Tener verrugas en la vagina...¿impide que te puedas acostar con tu novio?

Si esas verrugas son causadas por el Virus de Papiloma Humano (VPH) o son unas verrugas de piel causadas por otro motivo es algo importante a la hora de responderte.

Las verrugas genitales se pueden transmitir durante el periodo activo, es decir, mientras están las lesiones, una vez que desaparecen las verrugas estas no se transmiten, son frecuentes y, suponiendo que estén en el exterior de la vulva, es posible hacer un autocontrol para observar si están activas o no.

Mientras se tienen las verrugas activas puede ser recomendable que se evite el contacto directo con ellas, para evitar la transmisión. Podría ser necesario cambiar las prácticas eróticas en las que el contacto directo (sin preservativo) pueda realizarse por otras prácticas en las que no sea posible este contacto.

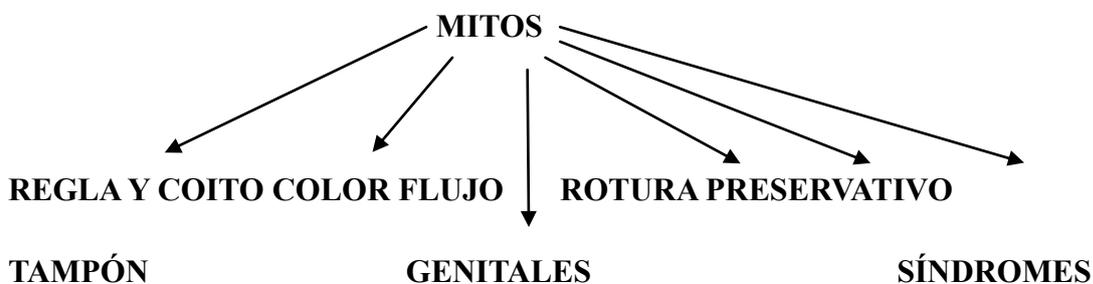
Ten en cuenta que puede que las verrugas no vuelvan salir una vez eliminadas.

A continuación expondremos el bloque de consultas sobre los mitos.

5.2.1.6. Mitos

En este apartado que hemos denominado *Sobre los Mitos* realizaremos una exposición de las consultas registradas, unas consultas que hemos organizado a su vez en diferentes subapartados: Regla y coito, Color del flujo, Rotura del preservativo, Tampón y virginidad, Genitales y coito, y Síndromes y enfermedades.

Figura nº28. Consultas sobre los Mitos.



Fuente: Elaboración propia.

Dentro de este bloque dedicado a los mitos, expondremos las consultas sobre la menstruación, a fin de observar lo que genera inquietud entre la juventud sobre este tema en concreto.

Color del flujo.

La menstruación y las dudas sobre la misma generan la consulta de ESO 45 en el IES M, durante la sesión de Sexualidad, Autoestima, TIC,s y Bullying:

Si el flujo es marrón, como a principios de la regla, pero no es la regla, ¿qué puede ser?

Como muestra la consulta existe un desconocimiento sobre el proceso menstrual, por lo que la explicación se centra en esta cuestión. Así, lo consultado puede tratarse de irregularidades en el ciclo que a veces se ve alterado por cambios hormonales, por falta de sueño, mudanzas en la alimentación o estrés. Esos manchados, dada la juventud de la persona que consulta, pueden ser que la menstruación se esté regulando.

Es muy importante advertir que si el flujo vaginal no tiene un olor fuerte y diferente al habitual y si no se experimentan escozores al orinar, en principio se puede descartar una infección, pero si se observase alguno de estos síntomas la persona puede acudir a su médico para descartarla.

Menstruación y coito.

ESO 46 pregunta si durante la Menstruación se pueden mantener relaciones sexuales sin que éstas supongan riesgo alguno de embarazo:

¿Se puede cortar la regla por tener relaciones?

El mito de que la menstruación se pueda ver interrumpida por el hecho de mantener relaciones sexuales continúa vigente en el imaginario colectivo del alumnado. Así, resulta significativa la explicación de que técnicamente no existe ninguna razón de peso para que la regla se interrumpa por mantener una relación. De modo general si esto sucediese, es fruto de la coincidencia, por algún motivo ese mes la regla es algo más corta de lo normal y puede dar la impresión de que la relación es la causante.

Como podremos observar a lo largo de las consultas que mostraremos en este apartado, año tras año son habituales las preguntas sobre la menstruación, el desconocimiento del cuerpo, y si determinadas prácticas pueden reducir la duración de la menstruación. En ocasiones estas dudas son alimentadas por los mitos y las falsas creencias existentes.

De este modo, las dudas sobre la menstruación y el hecho de mantener prácticas sexuales durante la misma generan la consulta de esta alumna de la misma aula:

¿Es cierto que si lo haces durante la regla es imposible quedarte embarazada?

Es destacable esta creencia sobre la imposibilidad de que se produzca una embarazo cuando la mujer está menstruando, por lo que resulta imprescindible destacar que muchas mujeres experimentan lo que se conoce como doble ovulación. Esto quiere decir que, en el mismo mes dos óvulos están maduros y, por lo tanto, si se mantienen relaciones sexuales sin protección puede existir riesgo de embarazo.

El ciclo menstrual y sus posibles limitaciones a la hora de mantener relaciones sexuales también motivan la consulta de ESO 47 durante la sesión de TIC,s:

¿Se puede mantener sexo con la menstruación? ¿Hay algún método para retrasarla? ¿o se pueden emplear tampones u otras formas, como esponjas vaginales?

Ante cuestiones de este tipo, exponer que no existe ningún tipo de contraindicación si una mujer que está menstruando y quiere mantener relaciones sexuales es relevante y, a fin de desmontar este mito, sin obviar la parte de que aunque se esté menstruando, si se mantienen relaciones sexuales sin protección, existe riesgo de embarazo, ya que puede darse el caso de una doble ovulación. Así que conviene tener en cuenta esto. Reforzar la idea que el empleo del preservativo u otro método anticonceptivo es necesario, sin olvidar la higiene, para lo cual se puede emplear una pequeña toalla para evitar manchar el sitio donde se vayan a mantener relaciones sexuales.

Con respecto a retrasar la bajada de la menstruación si una mujer está tomando la píldora anticonceptiva y quiere retrasar su ciclo por algún motivo en concreto, lo que puede hacer es empatar un ciclo con otro, es decir, tomar el blíster de píldoras de un ciclo y no tomar la semana de placebo, si no comenzar un blíster nuevo a fin de unir dos

ciclos en uno, menstruando finalmente al término del segundo blíster y, en el caso de no estar tomando anticonceptivos orales, no existe un método para retrasar el ciclo.

Si introducimos un tampón en la vagina para luego practicar el coito obviamente puede llegar a producir molestias, o con el roce introducirse mucho hacia el interior de la vagina. Debe cambiarse cada tres horas, a fin de mantener la higiene y para que la flora vaginal no se vea afectada por el algodón y la celulosa de la que está compuesto.

Con respecto a las esponjas vaginales resulta relevante informar de que se trata de una esponjita muy suave, de forma redondeada y de varios centímetros de grosor, que está sujeta a un cordelito (parecido al de los tampones) y está empapada en crema espermicida. Las esponjas vienen en envases individuales (igual que los preservativos), o en una especie de tarrito de plástico semirrígido, tapado con una lámina de plástico más flexible que viene pegada a su borde.

Se colocan en la vagina y obstruyen el orificio cervical externo, absorben los espermatozoides y, para retirarla, se tira por el cordón.

Es un poco menos segura que el diafragma (el fracaso del método puede llegar hasta el 28%), y debes tener en cuenta que solo protege frente al embarazo, nunca frente a las ITG,S. Por otra parte, no siempre es fácil encontrarlos en las farmacias o en las parafarmacias.

Es destacable el hecho de que sea durante la sesión de TIC,s cuando se plantea ésta duda, lo que demuestra que la temática afectivo-sexual genera gran interés.

La rotura del preservativo.

La rotura del preservativo motiva la consulta de ESO 53, que plantea:

¿Te puedes quedar embarazada si se rompe el preservativo?

Es ésta una cuestión que se repite año tras año en las aulas, lo que denota un desconocimiento sobre la reproducción humana, por lo que exponer los motivos por los cuales existe riesgo de que se produzca un embarazo no planificado es significativo.

Para que haya un embarazo tiene que haber contacto del semen o del líquido preseminal con las estructuras externas o internas de la vagina.

Si no hubo eyaculación en el interior de la vagina las posibilidades de embarazo se reducen, pero no se pueden anular al 100% si el líquido preseminal estuvo en contacto con la misma.

El líquido preseminal es un fluido transparente que se segrega por la uretra y que produce los hombres de manera involuntaria, sirve para limpiar y lubricar la uretra y la vagina. Si hubo eyaculaciones anteriores es simple que este líquido arrastre espermatozoides que pudieron quedar en la uretra.

Otro factor para evaluar el riesgo de embarazo es conocer el momento en el que se está del ciclo menstrual. Esto no es una ciencia exacta pero si se calcula como primer día el primero de la última regla y se cuentan los días que van hasta la siguiente menstruación se podrá saber la duración del ciclo, en la mitad de estos días es cuando se suele producir la ovulación que significa que el óvulo se encuentra en el mejor momento para ser fecundado y por lo tanto la mujer es más fértil, y si se tiene un ciclo de por ejemplo veintiocho días, entre los días doce y dieciséis serían en los que existe mayor posibilidad de embarazo.

La información abarca la explicación del líquido preseminal, el momento del ciclo menstrual en el que se encuentre la mujer y sus días fértiles, así como la posibilidad de la toma de la píldora postcoital. Siempre se intenta aportar una respuesta que abarque todo lo necesario para que la persona sepa cómo actuar, libre y responsablemente.

A continuación nos detendremos en la exposición de las consultas sobre la colocación del tampón.

Colocación del tampón y pérdida de la virginidad.

ESO 54 plantea sus dudas con respecto a un mito todavía demasiado extendido:

¿Es verdad que si te pones un tampón es como si ya hubieras perdido la virginidad?

Esta cuestión requiere de una respuesta orientada no solamente hacia la información, sino también a la formación de la juventud, ya que en torno a la pérdida de la virginidad, o la primera vez, existen muchos mitos, falsas afirmaciones y creencias. La asociación de la pérdida de la virginidad con la rotura del himen o del frenillo continúa planeando sobre el imaginario colectivo adolescente.

Buscar la participación y la reflexión grupal, huyendo del adoctrinamiento y las respuestas cerradas se muestra más que necesario, incluso imperativo, a la hora de abordar la Educación Afectivo-Sexual de la población, concretamente del alumnado de enseñanza secundaria.

A continuación expondremos las consultas que, sobre los genitales y el coito, expresa el alumnado.

Genitales y coito.

Como estamos teniendo la oportunidad de comprobar, se mantiene la creencia en mitos, lo que provoca que duden de su “normalidad”, como ESO 55 en el IES A6, Muros que, durante las sesiones de Sexualidad, y Convivencia en las aulas, duda sobre si su capacidad de excitación es “normal”, y muestra el desconocimiento de lo que sucede con los genitales durante el coito:

¿Es normal excitarse fácilmente? ¿es verdad que el pene del hombre rompe la vagina en la penetración?

La erótica es única y personal en cada persona. Si esto es así, tiene como consecuencia que no a todas y todos nos gustan y excitan las mismas cosas, lo que a una persona le puede gustar muchísimo, a otra puede gustarle poco o nada.

En este sentido, a medida que cada persona va experimentando, va descubriendo lo que le gusta más o menos, lo que le resulta excitante como para poder llegar a sentir un orgasmo.

Existe la idea de que a todas y todos nos tienen que excitar un juego erótico determinado, por ejemplo, la penetración vaginal. La cuestión es que este es un juego que no excita a todas las personas como para llegar a un punto máximo de excitación. Por ejemplo, muchas mujeres encuentran una mayor excitación en la estimulación directa del clítoris, y no en la estimulación vaginal.

Cada persona es diferente, con sus gustos, sus ritmos, sus particularidades. No hay un manual de normalidad. Con respecto a si cuando el pene penetra la vagina ésta se rompe, puedo decir que en torno a la pérdida de la virginidad, o la primera vez, existen muchos mitos, falsas afirmaciones y creencias.

La vagina es un músculo, y como tal se contrae si estás tensa o nerviosa. Si no se está lo suficientemente relajada y lubricada (flujo vaginal) la penetración puede doler o molestar. En cambio, si estás relajada, la penetración costará menos, ya que la vagina estará menos tensa y contraída.

Por ello, abordar que antes de practicar la penetración otras prácticas como los besos o las caricias pueden ayudar a que las personas se relajen.

Síndromes y enfermedades.

La presencia de los mitos, como esta consulta de ESO 56 desorienta a la juventud, llegando a crear falsos síndromes y enfermedades. Así, en el IES A8, en 3ºESO, durante las sesiones de Bullying, Ciberbullying y Sexualidad, plantea:

¿El torrebrunismo es una enfermedad que se desarrolla por el exceso de masturbación?

Es trascendente señalar que no existe conocimiento de que por un exceso de masturbación se produzca una enfermedad. (Torrebruno era un showman de baja estatura, y puede ser que por eso alguien te haya hablado del Torrebrunismo como sinónimo de baja estatura).

Nadie se va quedar ciego ni le van a salir espinillas, ni mucho menos va a dejar de crecer. Todo eso son mitos y falsas creencias que como educadoras y formadoras debemos intentar eliminar, ya que resultan limitantes y anacrónicos.

La desinformación, los mitos, continúan generando consultas como ésta de esta ESO 57:

¿Los chupones son peligrosos?

Determinadas prácticas generan inquietudes entre el alumnado, resultando imprescindible abordarlas con sencillez, cercanía y empatía, aportando una explicación de que la marca del conocido como "chupón" se produce por la acumulación de sangre en la zona donde se succionó.

No es que sea peligroso tener un chupón, no va a suceder nada por tener uno, pero es necesario saber que no es muy recomendable hacerlos, ya que si la sangre circula por las

nuestras venas y, de un modo artificial, en este caso chupando o succionando, se ve atraída a la superficie de la piel, dejando una marca, que puede ser roja o incluso llegar a ser morada, todo depende del tiempo y de la fuerza de la succión ejercida, esto no es natural, ya que altera el ciclo de la sangre, además de la marca en sí, que no es que sea una herida, pero puede llegar a ser una lesión si se chupa en exceso.

A continuación expondremos las consultas categorizadas en el apartado de las que se refieren a la afectividad, es decir, que aquí mostraremos las consultas de la sexualidad en su dimensión afectiva.

5.2.2. Consultas sobre la Afectividad

Con respecto a las consultas registradas sobre sexualidad en su dimensión afectiva hemos aglutinado las mismas en cinco bloques generales, continuando con nuestra pretensión de que permitan una lectura sencilla.

Del mismo modo que con las consultas expuestas con anterioridad, recogemos en los Anexos de esta Tesis el desglose detallado por temáticas de consulta registradas a lo largo del período de investigación, así como el grueso de las consultas registradas, con las respuestas proporcionadas íntegramente, por si resulta de interés para la lectora o lector.

Así, los grandes cinco bloques generales en los que hemos agrupado las consultas son: consultas sobre el Inicio de las relaciones sexuales y recetas solicitadas por el alumnado, consultas sobre el despertar de los Sentimientos, consultas sobre la Comunicación, consultas sobre la Autoestima y consultas sobre los Miedos.

A continuación expondremos las consultas sobre el Inicio de las relaciones.

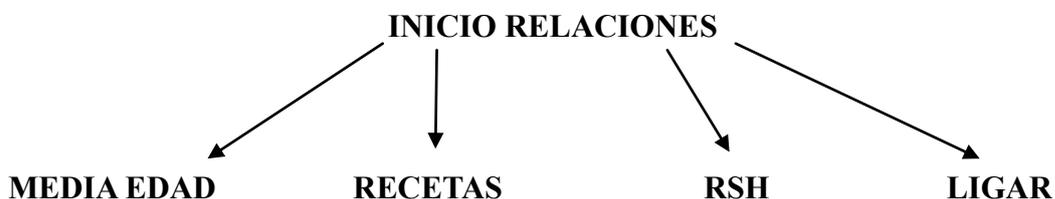
Así, hemos registrado varias consultas manifestadas por parte del alumnado referidas a cuál es la media de edad para mantener relaciones sexuales que, a continuación, expondremos.

5.2.2.1. Inicio de las relaciones

En este apartado que hemos denominado *Sobre el Inicio de las relaciones* realizaremos una exposición de las consultas registradas, unas consultas que hemos

organizado a su vez en diferentes subapartados: Media de edad para el comienzo de las relaciones sexuales, Recetas y técnicas, y RSH (Respuesta Sexual Humana).

Figura n°29. Consultas sobre el Inicio de las relaciones.



Fuente: Elaboración propia.

Media de edad.

ESO 72 plantea cuál es la Media Edad para comenzar a mantener relaciones sexuales:

¿Con 16 años es normal que lo hagamos?

La necesidad de sentir que están dentro de una horquilla considerada la habitual para realizar determinadas prácticas motivan consultas como la que acabamos de mostrar.

Cada persona decide cuándo, cómo y con quien experimentar con las diferentes prácticas sexuales. No hay una edad apropiada, lo importante es que haga lo que se haga sea porque se desea, no porque alguien presione o chantajee para hacerlo. Es importante tener en cuenta que siempre que se experimenta con algo nuevo es importante conocer los riesgos que tiene e informarse sobre cómo protegerse de los mismos, e incluso informarse de otras posibles alternativas si no se está dispuesto a correr ningún riesgo. Para protegerse de embarazos no planificados e infecciones de transmisión genital es necesario usar el preservativo correctamente. Con respecto a posibles alternativas están otras prácticas sexuales que pueden resultar tanto o más placenteras (masturbación, sexo oral, coito vestibular, etc.). Es fundamental despertar en el alumnado la conciencia de que deben tomar sus propias decisiones libremente y de forma responsable, ya que hay muchas cosas con las que pueden experimentar, y son ellas y ellos los que deciden con cuales, insistiendo siempre en la correcta utilización de los preservativos.

Esta consulta permitió que la investigadora reforzase el empleo del preservativo como método de protección y, además, especificase el correcto empleo del mismo, a fin de evitar roturas.

ESO 73 pregunta:

¿Recomiendas practicar sexo con 13-14 años? ¿No es algo malo?

La juventud demanda consejos, pero debemos aportar la información y las herramientas necesarias para que decidan libre y responsablemente qué decisiones tomar.

Señalar que las personas somos diferentes, variadas y diversas y que cada uno de nosotros tenemos nuestros gustos, nuestras aficiones, nuestras preferencias, nuestros ritmos y nuestras particularidades se muestra imperativo. Algo tan obvio como que lo que puede gustarle a una persona, no tiene por qué gustarle a otra, y al contrario, debe abordarse en el aula, a fin de afianzar esa idea, a fin de defender y promover la diversidad y la libertad de elección, además del respeto.

A veces, comentar experiencias, dudas o inquietudes con nuestros padres, profesores o amigos puede ayudarnos a tomar una decisión u otra, o animarnos a hacer una cosa, o a no hacerla, pero lo importante es que cada uno se conozca a sí mismo, y sepa lo que le gusta, lo que quiere, lo que siente...para así decidir conforme a su personalidad lo que realmente quiere hacer o no, ¿me explico?

Cada una/o tiene que decidir por sí misma/mismo, libre y responsablemente, teniendo en cuenta que la edad de consentimiento legal está establecida en los dieciséis años. Es significativo señalarles que son las y los protagonistas de sus vidas, los que tienen que tomar sus propias decisiones libre y responsablemente, reflexionando si lo que quieren hacer es real, o es una idea que con el paso del tiempo se olvidará.

Ajustar el discurso a la edad de quien lo recibe es fundamental. En el caso de menores de edad conviene señalarles que todavía están en pleno proceso de crecimiento y que sus cuerpos están experimentando mudanzas, e irán creciendo y haciéndose mayores con el paso del tiempo. Sus gustos pueden ir ampliándose, así como sus expectativas vitales.

Los tiempos no son iguales para todos, por lo que fomentar que respeten los suyos propios y que no se dejen llevar por el hecho de que algunos compañeros o compañeras comiencen a hacer determinadas cosas es relevante, además de que no debe suponer que tengan que apurarse a hacerlas.

En el IES V, 2ºESO, y 3ºESO. Durante las sesiones de Sexualidad, TIC,s, y Bullying, ESO 74, durante la sesión de Sexualidad, plantea:

¿Sería muy pronto perder la virginidad a los 14 años ?

Debemos promover en todo momento la libertad individual, el respeto a los gustos y tiempos de cada persona, e incidir en que la edad de consentimiento legal está establecida en los dieciséis años.

A continuación plasmaremos las consultas del alumnado solicitando recetas, soluciones y/o técnicas.

ESO 78 solicita una receta, una solución, una técnica:

¿Cómo hacerlo sin sangrar? ¿Hay que depilarse?

Mucha gente joven afronta con miedo la primera relación sexual porque ha escuchado muchas cosas referentes a esta que son para asustarse, pero la mayoría de la información que circula es falsa. Por ejemplo, que la primera relación duele, que se sangra, que no se puede producir un embarazo... muchas falsas creencias. Todas las personas sienten algo de miedo e inseguridad antes de la primera relación sexual. Es normal sentir miedo, es normal no saber muy bien lo que hacer. Hablar sobre el asunto, dejar que la otra persona exprese exactamente lo que siente y hablar de tus propios miedos hace aumentar la confianza mutua.

No tiene que doler, ni tiene que sangrar, a algunas mujeres con la primera relación sexual se les rompe el himen, una fina capa de piel que se encuentra en el interior de la vagina. Pero en muchos casos el himen ya está roto antes de la primera relación (puede romperse haciendo un esfuerzo, practicando algún deporte, etc.), o se nace sin él.

El dolor puede pasar cuando la chica está muy nerviosa, pues contrae mucho los músculos de la vagina, con los nervios no lubrica bien y la vagina no queda preparada

para la entrada del pene. Como puedes ver, una cosa lleva a la otra y el producto final puede ser una relación sexual no tan placentera...

Existen algunas medidas que pueden ayudar a la pareja a disfrutar de la relación: tener la relación en un momento agradable y en un lugar cómodo que nos permita estar relajados y tranquilos, con una persona con la que se tenga cierta confianza para poder estar tranquila/o, cómoda/o, y relajada/o...Pero ninguna de esas medidas sustituye el diálogo.

La depilación es otra cuestión muy personal; es una cuestión estética. Es algo que no influye en el placer, en el disfrute. El respeto, la comunicación y el diálogo son factores fundamentales en toda relación, ya sea de amistad, afectiva, o de compañerismo. La sexualidad no se aborda desde un único punto de vista fisiológico, sino desde toda su dimensión: emocional, afectiva, social y relacional.

Qué hacer, y que les aportemos recetas, soluciones, técnicas son, en muchas ocasiones el motivo de consulta del alumnado. Así, ESO 79 plantea:

¿Cómo se practica una felación? ¿Hay que escupir? ¿O tragar?

Abordar esta cuestión supone que hablemos de que para evitar el contagio de infecciones de transmisión genital podemos emplear preservativos de sabores que, a diferencia de los comunes no huelen tanto a goma y, como su nombre indica, saben a algo determinado. Diferentes marcas en el mercado comercializan preservativos de sabores como el chocolate, la fresa o el plátano. Tragar el semen, en el caso de que la pareja esté sana, no va a transmitir nada pero, ¿cuándo tenemos la completa certeza de estar absolutamente sanos? Por ello, este tipo de preservativos con sabores permiten la práctica de una felación sin riesgos, segura, y placentera.

Insistir en que el preservativo es el único método que protege frente a infecciones de transmisión sexual y/o genital, y frente a embarazos no deseados es una constante en las sesiones formativas.

A continuación nos detendremos en la exposición de las consultas del alumnado demandando recetas y técnicas para alcanzar el orgasmo o conseguir un mayor placer.

Recetas.

Sin duda, las consultas sobre sexualidad continúan siendo mayoritarias. Cómo alcanzar el orgasmo, solicitudes de manuales, métodos, recetas infalibles. En el IES A11, 2ºESO, y 3ºESO, durante las sesiones de Convivencia en las aulas, Bullying y Cyberbullying, ESO 80 consulta cómo se alcanza el orgasmo:

¿Cómo se llega al orgasmo?

El desconocimiento de la Respuesta Sexual Humana genera que se produzcan consultas como ésta, para la que abordar la erótica el respeto a las particularidades de cada persona es básico.

La erótica es única y personal en cada una y en cada un. Si esto es así tiene como consecuencia que no a todas y a todos nos gustan y excitan las mismas cosas, lo que a una persona le puede gustar muchísimo a otra puede gustarle poco o nada.

En este sentido, a medida que cada persona va experimentando, va descubriendo lo que le gusta más o menos, lo que le resulta tan excitante como para llegar a sentir un orgasmo.

Existe la idea de que a todas y a todos nos tiene que excitar un juego erótico determinado, la penetración vaginal, por ejemplo. La cuestión es que este es un juego que no a todas las personas les excita tanto como para llegar al punto máximo de excitación. Muchas mujeres encuentran una mayor fuente de excitación en la estimulación directa del clítoris y no en la estimulación vaginal. Experimentar y probar, sin seguir modelos o recetas que se cuentan en revistas o películas. Cada persona tiene su cuerpo, y a medida que se va conociendo y probando, se descubre lo que gusta, que puede o no parecerse a lo que se dice o se comenta. A veces ayuda romper esquemas, no pensar en fórmulas o recetas mágicas, sino en buscar nuestras propias fórmulas.

Otra alumna solicita técnicas y puntos determinados para obtener placer sexual:

¿Cómo pueden practicar sexo dos lesbianas, qué cosas hacer y cuáles son los mejores puntos de goce?

En los encuentros son las personas implicadas las que deben decidir qué hacer o no. Tanto las relaciones sexuales como la masturbación son temas muy personales. No existe un manual o regla de oro válida para todo el mundo en general. Lo fundamental es conocerse, saber qué le gusta a una y a otra, y ponerlo en práctica.

En el CEE X, en los grupos de PCPI de Restauración y Carpintería, durante las sesiones de Afectividad y Sexualidad, continúan las consultas sobre recetas, manuales, estrategias, como la de ESO 81.

¿Cuál es la mejor postura para disfrutar de un máximo placer? ¿y la más erótica en la que las dos personas se compenetren? ¿cuál es el tiempo recomendable para hacer los preliminares antes de pasar al acto sexual? ¿el sexo en el agua es más placentero?

En relación a los preliminares, es un término que se utiliza para nombrar a un conjunto de juegos eróticos que se utilizan previamente a otro u otros. No todas las personas consideran como preliminares lo mismo...ya que la erótica de cada persona es única y particular. Lo que un día puede ser preliminar, otro día puede no serlo, ¿comprendes? Por ejemplo, un día puede ser preliminar besarse, acariciarse y darse un masaje, previo a por ejemplo hacer una estimulación bucogenital. Otro día puede ser de otro modo, lo preliminar puede ser la estimulación bucogenital y después pasar a los besos, las caricias y puede que después una masturbación, las posibilidades son infinitas, por ello, el concepto preliminar en muchas ocasiones en lugar de ser de utilidad nos puede complicar y liar. Lo mismo sucede con el tiempo. No existe un tiempo o ritmo establecido. Cada persona establece el suyo.

Los encuentros eróticos dependen de las personas que los protagonicen. No a todas y a todos nos excita lo mismo. Lo que gusta a unas personas no tiene por qué gustarle a otras, así que sois vosotros los que, probando y experimentando, comprobéis qué es lo que más placer os proporciona. Cada persona, cada pareja, es/son los que lleváis la relación, los protagonistas de la misma, y por tanto los que deben decidir.

La juventud continúa preguntando qué deben o pueden hacer ante determinadas situaciones que se les plantean, como ESO 82 que expone lo siguiente:

Antes me gustaba una chica y no funcionó, pero ahora me gusta su mejor amiga y hace tiempo me dijo que no se liaría conmigo, pero no sé, está cariñosa

conmigo aunque no estoy seguro de si siente algo por mí. ¿Qué debería hacer? ¿lanzarme o quedarme como estoy?

Ante las dudas e inseguridades fomentar el diálogo como el mejor modo de aclarar nuestras dudas e inquietudes se muestra básico, indicándole al alumnado que las personas no poseemos el don de la adivinación, por lo que es prácticamente imposible saber algo a ciencia cierta si no preguntamos, si no investigamos, si no indagamos.

Despertar el espíritu crítico es uno de los ejes fundamentales de las intervenciones, huyendo de las respuestas cerradas y de los “consejos”.

ESO 89 plantea sus dudas sobre el orgasmo femenino y sus dificultades para alcanzarlo:

Si tienes dificultada para llegar al orgasmo, ¿qué puedes hacer?

No todas las mujeres consiguen llegar al orgasmo mediante la penetración, mientras que sí lo consiguen mediante la estimulación del clítoris, por lo que insistir en el coito puede que no sea la solución. Existen muchas formas de obtener sensaciones además de practicar el coito: caricias, masajes, besos, juegos, masturbación, que te pueden dar mucho placer. Lo más importante es disfrutar de las relaciones y escuchar los propios deseos. La persona puede probar a jugar con fantasías eróticas, vestimentas, buscar otros lugares en los que tener encuentros con la pareja que puedan resultar estimulantes, películas, probar con todo lo que la imaginación pida.

Para tener una relación sexual placentera hay gente que necesita crear un ambiente propicio y tener un espacio íntimo, intentar encontrar el lugar y el ambiente en el que la persona se sienta más cómoda, a gusto y relajada para poder disfrutar de tu relación.

No todas las relaciones sexuales culminan con un orgasmo. Obsesionarse con la idea de tener que llegar al orgasmo puede causar bloqueos, ansiedad y descenso de la libido, dificultando obtener placer y llegar al orgasmo. Hay personas que tardan más tiempo y personas que tardan menos. La cuestión es no agobiarse y disfrutar de las diferentes sensaciones que tengas y explorar las diferentes partes de tu cuerpo para descubrir qué zonas de tu cuerpo al ser estimuladas te producen más excitación.

La sexualidad estereotipada que considera que el orgasmo como la única meta a alcanzar y que, cuando éste no se consigue, la relación es considerada incompleta, es

una sexualidad limitadora contra la que se debe educar, informar y asesorar a fin de que las personas vivan la suya de un modo personal y libre de influencias externas limitadoras o reduccionistas.

En el IES A5, 3ºESO, durante las sesiones de Sexualidad y Convivencia en las aulas, la preocupación por no llegar al orgasmo es la consulta que realiza ESO 90:

¿Cómo se puede llegar al orgasmo?

En los encuentros eróticos pueden producirse en el organismo una serie de fenómenos o acontecimientos que forman parte de la denominada Respuesta Sexual Humana, que son una serie de manifestaciones que se producen tanto interna como externamente como consecuencia de la excitación erótica.

Cada hombre y cada mujer vive su erótica de un modo propio y particular, sin embargo existen una serie de características que pueden ser comunes con la excitación, como puede ser el aumento de la temperatura corporal, contracciones musculares, aceleración del ritmo cardíaco, erecciones (del clítoris, del pene y de los pezones),...

Cuando esa excitación es muy alta, puede aparecer el orgasmo; momento caracterizado por un grado elevado de placer y que se manifiesta a través de una serie de signos corporales.

El orgasmo es un momento caracterizado por un alto grado de placer, y éste es diferente en mujeres y en hombres, aunque existen una serie de características que pueden ser comunes en cada sexo, es decir, signos propios del orgasmo masculino y signos propios del orgasmo femenino. En el caso concreto de los hombres, ante la elevada excitación erótica, en el organismo comienzan a producirse una serie de contracciones en la zona pélvica, en el abdomen, en las nalgas,... que provocan que el semen (albergado en la vesícula seminal) comience a circular por los conductos deferentes, llegue al interior del pene (uretra) y de este modo salga al exterior. En el caso de las mujeres en el momento del orgasmo, también se pueden producir una serie de contracciones musculares, sentir humedad en la zona de la vulva y en la vagina y latidos en el clítoris (por la concentración sanguínea en la zona genital),... etc,...entre otros.

Cada cuerpo es diferente, y cada proceso de respuesta sexual y de excitación también. Comparar placeres, en ocasiones, nos lleva a comparar también procesos y a pensar en lo que “tiene que haber” o en lo que “tiene que pasar” para sentir placer.

¿Cómo llegar al orgasmo? Pues bien, cuanto más se busca, menos se encuentra. Es decir, si se está totalmente centrada en conseguir el orgasmo, se pueden obviar muchas sensaciones placenteras. Los besos, las caricias, una mirada sugerente, un susurro en la oreja...todo esto puede provocar sensaciones muy placenteras que, si solamente estás pensando en llegar al orgasmo, puedes dejar escapar, ¿no crees?

Hay mujeres que experimentan el orgasmo por frotar el clítoris. Otras experimentan el orgasmo vaginal, al cual se puede llegar con la penetración, pero puede resultar más difícil de conseguir. Eres tú quien tiene que experimentar, probar con lo que te gusta. Fantasear, pensar en cosas que te resulten agradables, sugerentes...

Las consultas que estamos teniendo la oportunidad de analizar tocan, de un modo u otro, el desconocimiento de la Respuesta Sexual Humana, por lo que es menester el análisis de la misma que realizaremos en el apartado correspondiente que mostramos a continuación.

Respuesta Sexual Humana.

En el IES A12, 2ºESO y 3ºESO, ESO 91 realiza una consulta sobre el orgasmo masculino:

Cuando un hombre se corre ¿significa que llegó al orgasmo ?

La eyaculación frecuentemente se produce cuando alcanzamos el pico máximo de excitación. A ese pico podemos llegar en poco o en mucho tiempo, dependiendo de diferentes factores: la forma o formas de estimulación que tengamos, que sea a solas o algo compartido, el tiempo entre una y otra eyaculación, si se está nervioso, cansado, preocupado, etc. Así que eyacular antes o después puede depender de alguno o todos de estos factores.

Hay personas que desean tener un mayor conocimiento y control sobre esa respuesta, y para eso hay una serie de ejercicios que pueden realizarse.

La cuestión es que esta relación no siempre se da así o es así de directa. Por ejemplo, si hablamos de la excitación o el placer de la mujer, en muchos casos la excitación y el placer no dependen del tiempo que dure la penetración vaginal, puede depender de otros factores, o incluso de otras formas de estimulación.

A continuación detallaremos las consultas referidas a la orientación del deseo.

5.2.2.2. Sentimientos y deseos

En este apartado que hemos denominado *Sentimientos y deseos* realizaremos una exposición de las consultas registradas, unas consultas que hemos organizado a su vez en diferentes subapartados: Orientación del deseo y Ligar, como podemos ver en la figura nº30.

Figura nº30. Consultas sobre los Sentimientos y deseos.



Fuente: Elaboración propia.

Orientación del deseo.

En el IES H, la Orientación del deseo motiva la consulta de ESO 75 que plantea sus dudas sobre el deseo y la confusión que le genera buscando una solución:

¿Es normal que te llamen la atención dos chicos a la vez?

Todas las consultas deben responderse; si mantenemos una actitud abierta de comprensión y respeto, evitando juzgar y ni mucho menos reñir, podremos demostrarle, no sólo a la juventud, que hablar de sexualidad es algo natural, libre de miedos, estereotipos, tabúes y falsas seguridades, esas que afirman que hay tanta información que es imposible que sucedan imprevistos.

La Orientación del deseo, la necesidad de etiquetarse, de ajustarse a algo, a un modelo, a un patrón, formar parte de una categorización, también motivan consultas como la de ESO 76:

Si ves porno gay y eres un hombre, ¿qué quiere decir eso? ¿eres gay?

En la sociedad actual impera el llamado “heterosexismo”, es decir, dar por sentado que a todas las mujeres les gustan los hombres, y que a todos los hombres les gustan las mujeres pero, como bien sabes, la diversidad está muy presente. No nos gusta a todos lo

mismo, ni somos todos iguales, ya que cada persona es única, diversa, con sus modos, matices y peculiaridades que la hacen única y especial.

Existe la idea de que a todas y a todos nos tiene que excitar un juego erótico determinado, que todas y todos debemos conseguir el clímax al mismo tiempo, que a todas y todos nos gusta y nos excita lo mismo... Todo esto son mitos, creencias que existen en el subconsciente colectivo. Se da por sentado que las personas “normales” son las que cumplen con los mismos requisitos y características, considerando y/o juzgando como “extraña” cualquier característica que se salga del parámetro considerado como te acabamos de señalar, “normal”. Pero, ¿qué es ser “normal”? ¿Quién establece esa supuesta “normalidad”?

Las personas necesitamos enmarcarnos en un contexto, identificarnos, y para so muchas veces recurrimos a las etiquetas, y con estas limitamos las posibilidades reales de las personas. Por ejemplo, una limitación de poner una etiqueta sería, pongamos el caso: “Si a Pepa le gusta ver fotos de mujeres desnudas, Pepa es lesbiana”. Bien, ¿no podría ser que a Pepa le guste observar las formas del cuerpo femenino porque considera que son bonitas y así se inspira para pintar cuadros y sacar fotografías? Esta podría ser una opción para ejemplificar con el alumnado.

Una cosa es lo que deseamos y otra es lo que realmente queremos y/o nos gusta.

Hablando de la erótica, es única y personal en cada persona. Si esto es así tiene como consecuencia que no a todas y a todos nos gustan y excitan las mismas cosas; lo que a una persona le puede gustar muchísimo a otra puede gustarle poco o nada. Limitarse a categorías, limitarse y/o cerrarse a las etiquetas, reduce considerablemente el universo personal de cada uno. El deseo sexual es algo personal que no tiene por qué ser el mismo para todas y todos.

Cada uno de nosotros somos los protagonistas de nuestra vida. Disfrutar del camino que tenemos por delante requiere de responsabilidad, de autonomía y, por supuesto, de libertad. Aprender cada día y disfrutar de lo que nos hace sentir bien, de lo que nos gusta, no tendría que ser motivo para comernos la cabeza, no te parece? Solo tú puedes decidir quién eres y quién quieres llegar a ser, no las etiquetas imperantes que limitan nuestra vivenciación de la realidad.

Las personas necesitamos enmarcarnos en un contexto, identificarnos, y para eso muchas veces recurrimos a las etiquetas, y con estas limitamos las posibilidades reales de las personas. Pero esto son simples etiquetas de las que muchas veces nos servimos para intentar categorizar a las personas, para “ordenar”, para identificarnos, para situarnos en el mundo y en nuestra realidad. Por ello se producen este tipo de consultas, por esa necesidad de etiquetarnos.

A continuación nos detendremos en las consultas sobre los métodos para ligar, una temática o aspecto que genera inquietud y despierta curiosidad entre el alumnado.

Ligar.

En el IES H, Cómo y dónde Ligar es lo que preocupa a ESO 68, que plantea:

Si alguien bisexual quiere ligar, ¿dónde puede hacerlo? Viviendo en un pueblo pequeño es bastante difícil...

Las redes sociales, empleándolas con seguridad, pueden ser una herramienta que permita que las personas se conozcan, relacionen e interactúen. Desde el período que abarca esta investigación hasta la actualidad han experimentado un crecimiento vertiginoso, surgiendo, entre muchas otras, las aplicaciones para ligar, un recurso que aquí no se indica dado que todavía no existían.

Este tipo de consultas, junto con el crecimiento de estas aplicaciones, demuestran la necesidad y evolución de establecer relaciones, dado que somos seres sociales.

ESO 69 plantea:

Dinos algún truco para poder ligar.

Las personas somos diversas, con nuestros modos, matices y peculiaridades, gustos y preferencias. No hay un modo exacto sobre cómo acercarse a alguien con la finalidad de tener una relación de amistad, afectiva y/o sexual, ya que lo que puede gustarle a uno, puede no gustarle a otro, por eso no hay un método infalible, exacto o preciso.

Cuando nos sentimos atraídos por alguien es lógico que no sepamos muy bien cómo acercarnos. El miedo al rechazo, las dudas, las inquietudes...etc. son sentimientos naturales que surgen en las personas ante situaciones en las cuales no podemos saber qué reacciones o soluciones obtendremos.

Naturalizar ante el alumnado que también podemos sentirnos bloqueados por el hecho de poder obtener una respuesta negativa que no haga sentir incómodos colabora para relajar tensiones, miedos e inseguridades.

A veces le gustamos a alguien y nosotros ni nos damos cuenta, y otras veces es a nosotros a quien nos gusta alguien, y ese alguien no tiene ni la más mínima idea. Esto es así dado que ningún ser humano posee el don de la adivinación, ¿verdad? eres tú quien debe decidir, quien debe manejar la situación. El diálogo fluido muchas veces ayuda a resolver todo tipo de situaciones.

En el IES O, 2ºESO, 3ºESO, 4ºESO, y 1º de Bachillerato, durante las sesiones de Sexualidad.

Cómo ligar o saber los síntomas físicos que demuestren si una persona se siente atraída por otra motivan que ESO 71 plantee la siguiente cuestión:

¿Si a un chico le falla al pulso, eso quiere decir q le gusta una chica?

Cuando nos sentimos atraídos por alguien podemos experimentar ciertas sensaciones corporales, como por ejemplo aumento de la temperatura corporal, sudoración, enrojecimiento facial, e incluso este “tembleque” o fallo en el pulso que nos comentas.

Ello es debido a que nuestro sistema nervioso se altera, se acelera. La frecuencia cardíaca se ve acelerada, es decir, los latidos del corazón aumentan de ritmo, van más rápidos y fuertes. Puedes probar a mantener la mano recta en el aire, con los dedos juntos, y comprobar si se mantiene o si tiembla. Si estás tranquila es probable que tu mano no tiemble, en cambio, si estás tensa o nerviosa, o acabas de realizar algún esfuerzo físico, como correr por ejemplo, que altere tu respiración y frecuencia cardíaca, puede darse el caso de que tu mano tiemble un poquito.

Las personas somos diferentes, diversas, con nuestros modos, matices, peculiaridades, gustos, preferencias, ritmos...cada persona posee una manera de ser determinada, pero esa manera de ser no siempre es la misma, ya que con algunas personas podemos sentirnos más o menos intimidadas, cortadas o cohibidas.

Cuando nos sentimos atraídos por alguien es lógico que no sepamos muy bien cómo acercarnos, cómo hablar, incluso cómo comportarnos. Eso es lo que hace que nos bloqueemos y no nos comportemos como de costumbre.

El miedo al rechazo, las dudas, las inquietudes...etc, son sentimientos naturales que surgen en las personas ante situaciones en las cuales no podemos saber qué reacción o respuesta obtendremos de la otra persona, en este caso, de la persona que nos gusta.

Pero en ocasiones nos encontramos con personas a las que les tiembla el pulso constantemente, sin importar si están tranquilas o nerviosas. Esto es una particularidad que puede poseer alguna gente, por lo que determinar si alguien está nervioso o no porque le tiemble el pulso, es jugar un poco a la adivinación, comprendes?

Como podemos observar, la promoción de la comunicación como pieza clave para la convivencia y las relaciones sociales y afectivas forma parte fundamental del discurso proporcionado.

Pasamos ahora a mostrar las consultas registradas sobre la comunicación.

5.2.2.3. Comunicación

En este apartado que hemos denominado *Sobre la comunicación* realizaremos una exposición de las consultas registradas, unas consultas que hemos organizado a su vez en diferentes subapartados: Sentimientos y ligar, Cómo relacionarse, las Relaciones Parentales, los Engaños de pareja, la Detección de la homosexualidad, las Relaciones afectivas de pareja y la Necesidad de etiquetarse.

Figura nº31. Consultas sobre la Comunicación.



Fuente: Elaboración propia.

Relacionarse.

Pasamos ahora a exponer las consultas sobre las relaciones, el relacionarse y el integrarse en un grupo de iguales.

ESO 70 plantea:

¿Cómo le digo a una amiga que me gusta?

La juventud manifiesta dificultades o limitaciones a la hora de expresar sus sentimientos. La educación emocional no es abordada en el sistema educativo español, por lo que aportar unas sugerencias básicas en este ámbito puede colaborar a la hora de que el alumnado aborde sus relaciones sociales y afectivas del modo más satisfactorio posible.

Así, incidir en que en ocasiones las dudas o el miedo al rechazo, o a una reacción que no nos agrade provoca que no nos atrevamos a hablar las cosas, por lo que indicarles que si son amigos, y se llevan bien, puede probar a hablar con ella directamente y plantearle sus sentimientos, decirle que le gusta, que está a gusto con ella, ya que ella sienta lo mismo, o puede que no, eso no lo sabrá si no habla con ella.

Muchas veces sucede que nos gusta alguien al que nosotros no; otras, en cambio, es otra persona la que quiere estar con nosotros, y ser nosotros los que no queremos. Las relaciones son diferentes, como las personas y los gustos. Ni son todas iguales, ni tienen que ser las mismas, ni a todos nos gusta lo mismo, ni somos todos iguales.

Las relaciones, el cómo relacionarse, comunicarse, convivir, es la consulta que nos plantea ESO 96, durante las sesiones de Prevención de Consumos:

Yo tengo un problema y es que un amigo me suele gastar muchas bromas con que si aún no tengo tetas. Siempre lo hace delante de los demás y a mí no me gusta me hace sentir mal pero no quiero que se enfade conmigo. ¿Cómo puedo decírselo?

De nuevo observamos cómo las dificultades para expresar los sentimientos están presentes. Abordar la consulta de un modo sencillo que trate la cuestión del modo más natural posible, sin aconsejar o restar importancia a lo que demandan es el modo de aproximarse a sus necesidades y brindarles el asesoramiento que necesitan.

Cuando algo nos molesta o incomoda, y si es más concretamente la acción de un amigo, si tomamos la opción de callarnos y no decir nada por evitar un posible enfado por parte de este amigo, la situación continuará repitiéndose, ya que ningún ser humano posee el don de la adivinación. Si no nos comunicamos, si no nos expresamos, no podemos pretender que una situación cambie. Debemos destacar que ellas y ellos son las y los protagonistas de esta situación, ellas y ellos saben en qué nivel de amistad se encuentran.

Es destacable que durante la sesión de Prevención de Consumos se plantee esta cuestión sobre convivencia; la base es la sexualidad, los pechos de esta chica que son increpados por su “amigo”, ante lo cual ella no sabe cómo reaccionar o manifestarle que le incomoda y que pare de hacerlo.

Durante las sesiones se abordan tantos aspectos que todas las temáticas se tocan entre sí, se interrelacionan, ya que estamos hablando de temas que afectan a la persona y a todas sus esferas y dimensiones.

Cómo integrarse en el grupo de iguales, cómo establecer relaciones, vínculos de amistad, motivan la duda que plantea ESO 97:

¿Cómo hacer para integrarse en un grupo?

Las personas necesitamos relacionarnos unas con las otras, ya que somos seres sociales por naturaleza, es decir, nacemos, nos socializamos, crecemos, evolucionamos en contacto con los demás. Las relaciones humanas son complejas, y cada persona es diferente, con sus gustos, aficiones, particularidades, ideas y costumbres. Estos sencillos y aparentemente obvios puntos pueden marcar la diferencia en las relaciones que establece la juventud, ya que querer integrarse en un grupo y hacer amistades es positivo, pero conviene que piensen que si para que les acepten en un grupo tienen que hacer cosas que no les gustan o no quieren hacer, ya no es tan positivo.

ESO 98 consulta con respecto a la convivencia entre iguales:

Yo antes bajaba al parque e hice amigos, pero mis padres me advirtieron de que no estuviera con chicos mayores que yo; a uno de ellos le compre un móvil y no tengo dinero para pagárselo; la cantidad es muy baja, son 25 euros y le debo veinte y no para de venir a mi casa para que le dé el dinero. ¿qué hago?

En ocasiones la juventud acude a los centros por miedo a comunicarle a sus progenitores las situaciones complicadas en las que se encuentran, por miedo a que les riñan o por el simple hecho de evitarles un disgusto.

No debemos olvidar que se trata de menores de edad, por lo que la respuesta conviene que les redireccione hacia ellos. Así, lo más recomendable es que lo que nos han contado a nosotras se lo cuente a tus padres, las personas indicadas para decirle qué debe hacer.

La relación de las y los adolescentes con las madres y padres genera consultas como la de ESO 99 que expone su situación familiar en busca de una solución:

No me dejan salir por la noche, ¿Qué hago para convencer a mi familia? ¡Pasan de mi cuando saco el tema!

Ante lo que plantea, lo único que se les puede decir es que son menores de edad y viven con su familia. Cuando estamos en proceso de educación y crecimiento, son nuestros mayores los reponsables de nuestra educación y mantenimiento de las condiciones sociales básicas: vivienda, vestido, alimentación...los que marcan las reglas y las pautas a seguir por nosotros.

Pueden intentar establecer un diálogo y demostrar que son personas maduras, con paciencia, y capacidad de diálogo, lo que puede ser indicativo para ellos de que están creciendo y madurando.

Engaños de pareja.

En el IES Y, en los cursos de 2º ESO, 3ºESO y 4ºESO, durante las sesiones de Prevención de Consumos, Sexualidad, y Autoestima e Imagen Corporal, ESO 100 pregunta si conseguirá que su exnovio le perdone por haberle engañado con otro.

Acabo de cortar con mi novio, le sigo queriendo; nos miramos por los pasillos, pero es que yo le puse los cuernos...¿qué hago para que vuelva conmigo?

La respuesta intenta hacer que la joven reflexione y decida por sí misma, valorando lo que realmente desea. Así, abordamos que las relaciones de pareja son, como su propio nombre indica, de pareja. Desde los centros podemos asesorarles, informarles y acompañarles en su proceso evolutivo, pero nunca le decimos a alguien lo que tiene que

hacer. Podemos hablar, brindar nuestro apoyo, ofrecerles nuestro servicio de terapia y asesoramiento, pero siempre tendrán que ser ellas y ellos las y los que decidan qué quieren hacer, libre y responsablemente.

En este tipo de consultas abiertas se produce un diálogo con la alumna y una participación y retroalimentación por parte de sus compañeras y compañeros de clase, que le brindan su opinión con respecto al tema. Es destacable el buen ambiente que se respira en el aula, de comprensión, empatía y compañerismo.

Detección homosexualidad.

ESO 77 del IES R, durante la sesión de TIC,s consulta para conocer si es posible detectar la homosexualidad de otras jóvenes:

¿Hay alguna técnica para saber si una chica es lesbiana?

La orientación del deseo hace referencia a hacia dónde se dirige nuestra atracción y deseo, si hacia personas de nuestro mismo sexo, personas de otro sexo, o hacia un sexo más que otro. Hablamos entonces de cosas que sentimos, de cosas que deseamos, de cosas que vivenciamos. Si hablamos en estos términos no podemos decir que haya algo que se haga visible, es decir, no hablamos de formas de vestir, de formas de hablar, de formas de caminar, o de música que escuchar. Por lo tanto, no podemos decir que haya elementos que hagan visible si una mujer es o no lesbiana. Así que no hay estrategias especiales para saber cuál es la orientación del deseo de las personas homosexuales, siendo el empleo de estereotipos estéticos como posible “técnica” un error.

Es destacable el hecho de que durante sesiones que no son de Sexualidad sigan surgiendo consultas sobre la misma, lo que demuestra que todas las temáticas abordadas se relacionan entre sí, no conformando ninguna de ellas compartimentos estanco; todo lo relacionado con la persona, sus vivencias y desarrollo está relacionado, y la sexualidad constituye, sin duda, el eje vertebrador.

Relaciones afectivas de pareja.

A continuación expondremos las consultas realizadas en el IES G, en 4ºESO, y 1º de Bachillerato sobre las relaciones afectivas de pareja.

ESO 83 plantea:

Si un chico te gusta, pero cuando estás con él sientes que no lo suficiente, ¿es porque no te gusta del todo?

Existen muchos tipos de relaciones afectivas, cada una tiene sus particularidades: relaciones familiares, relaciones de amistad o relaciones de pareja. Ciertamente todas estas relaciones tienen cosas en común pero también cosas que nos hacen diferentes. Puede ser que una persona nos resulte muy guapa, que nos trate muy bien, y no por eso ser pareja, o puede ser una buena amiga. Sería interesante pensar qué diferencia hay para entre los afectos hacia las amigas y los amigos, hacia la pareja, o hacia la familia, pensar en lo que se desea, en lo que se quiere, en lo que se siente, e intentar ser coherente con ello.

De nuevo la sexualidad no se aborda desde un único punto de vista fisiológico, sino desde toda su dimensión: emocional, afectiva, social y relacional, teniendo en cuenta en todo momento que la diversidad está presente, y que cada persona es única.

ESO 84 expone dudas con respecto a las relaciones sexuales, la brevedad de las mismas y sus dudas sobre qué se puede hacer al respecto:

¿Cuánto es durar poco cuando te acuestas con alguien?

El estrés y el agobio son enemigos de la relajación y puede que incluso del disfrute. En la medida que sea posible mantener relaciones en un espacio en el que poder tomarse el tiempo necesario, en el que no tener que estar mirando el reloj, colaboran para que el encuentro sea más placentero y relajado, pudiendo influir en su duración. Con respecto a la misma, ¿quién determina cuánto es mucho y cuánto es poco? La respuesta sexual de cada persona es diferente. Nuestro cuerpo no se encuentra todos los días igual, hay días y días, días en los que estamos más cansados, más energéticos, más resistentes, o más débiles. Lo mismo ocurre con los tiempos a la hora de eyacular. Podemos pasar periodos en los que tardemos menos y periodos en los que tardemos más. La cuestión es saber que esas variaciones pueden ir y venir, pero que en la mayoría de los casos sigue estando bajo nuestro control.

Como podemos observar, este tipo de consultas buscan la “normalización”, es decir, el buscar un lugar o unos tiempos en los que enmarcarse y situarse. La puesta en

valor de la diversidad es fundamental en el discurso de una sexualidad libre, responsable y placentera.

Hemos agrupado en este bloque de la comunicación esta consulta sobre la necesidad de etiquetarse, ya que ésta necesidad de autodenominarse o proporcionarle un nombre o una categoría a las personas, conductas o situaciones vividas consideramos forma parte del proceso comunicativo.

Así, En el Colegio A15, 2ºESO, 3ºESO y 4ºESO, durante las sesiones de Afectividad, Imagen Corporal, TIC,s, Bullying y Ciberbullying, Prevención de consumos y Convivencia en las aulas.

Necesidad de etiquetarse.

El alumnado expone consultas que manifiestan la necesidad de etiquetarse, de diagnosticarse, como ESO 95 que consulta si una mujer es ninfómana, término anacrónico que, como sabemos, en su día se acuñó para referirse peyorativamente a las mujeres que manifestaban su deseo sexual libremente:

Si una mujer se masturba mucho, ¿es ninfómana?

La masturbación es una práctica erótica a través de la cual la persona se estimula buscando obtener determinadas sensaciones. No hay fórmulas ni manuales sobre la sexualidad ni sobre cómo vivirla y sentirla. Unos estímulos pueden resultar satisfactorios y placenteros a una persona, pero para otra no tienen por qué significar lo mismo. Como ocurre con otras cuestiones de la vida, la sexualidad está muy presente en la sociedad, en la cultura, en los medios de comunicación, en la publicidad, en las redes sociales... y habitualmente es tratada de una manera reducida y limitada. Se crean mensajes que llegan a convertirse en ciertos "manuales" o "modelos" que muchas veces empleamos como referencias para nosotras y nosotros mismos. Cada persona tiene su propia sexualidad, un modo propio de sentir, de desear, de expresar su erótica, etc... por eso hablamos de sexualidades en plural, ya que hay tantas como personas. Otra de las tendencias es poner etiquetas, catalogar a las personas y a sus modos de vida.

Hablar de ninfomanía es hablar de un término muy complejo, en el que un profesional tiene que valorar una serie de cuestiones sobre el comportamiento de esa persona. En la sociedad se tiende a hablar de un modo genérico, a poner etiquetas que, en muchas ocasiones, no están argumentadas ni justificadas. La masturbación es una

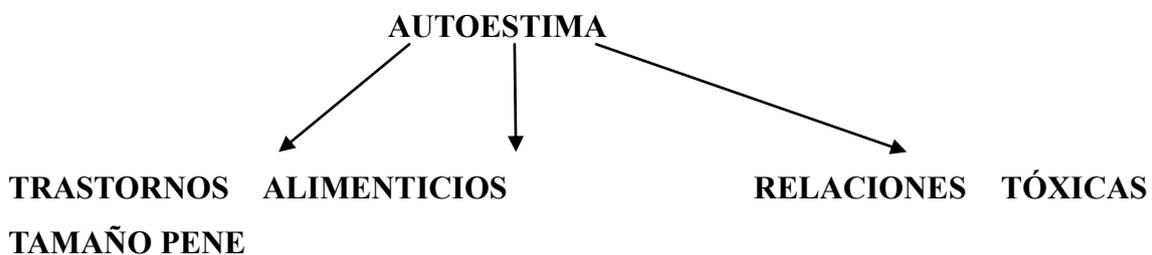
práctica erótica con la que podemos sentir placer en diferentes grados y poder alcanzar orgasmos. Se trata de momentos de disfrute para la persona a través de su propio cuerpo. Como comentábamos, cada persona es única y cada persona tiene sus propios deseos y necesidades. Habrá personas que se masturben todos los días, varias veces y otras que no, incluso en una misma persona, existen períodos de mayor o menor actividad. No es una cuestión estática y puede haber temporadas de mayor deseo y otras de menos, esto forma parte de la vida y son ciclos normalizados.

A continuación exponemos las cuestiones agrupadas en la categoría correspondiente a la autoestima.

5.2.2.4. Autoestima

En este apartado que hemos denominado *Sobre la Autoestima* realizaremos una exposición de las consultas registradas, unas consultas que hemos organizado a su vez en diferentes subapartados: Trastornos de la alimentación, Relaciones tóxicas y autoestima, Tamaño del pene, como podemos ver en la figura nº32.

Figura nº32. Consultas sobre la Autoestima.



Fuente: Elaboración propia.

Trastornos alimenticios.

En el IES A10, 2ºESO, y 3ºESO, durante las sesiones de Sexualidad, TIC, s, y Convivencia en las aulas ESO 92 aprovecha para desahogarse sobre sus comportamientos alimenticios:

Pues yo hace años no comía; llegaba a casa y no tenía hambre. Mi madre estaba muy preocupada, fuimos al médico, empecé a tomar unas pastillas, y volví a comer, poco a poco. No sé por qué no comía...no tenía hambre y sí, quería estar delgada. Ahora estoy muy bien, pienso en eso y me da pena por mi madre.

La respuesta de la investigadora se centra en felicitarla por compartir con todo el aula y con ella su experiencia, y por haberla afrontado tan bien.

Al finalizar la sesión, el tutor, que estuvo presente durante la segunda parte de la sesión, le manifestó a la investigadora su asombro por haber presenciado esa situación, por ver cómo una de sus alumnas, con absoluta naturalidad, compartió algo tan íntimo y personal, algo que él nunca experimentó, ni durante el desarrollo de sus clases ni durante las tutorías.

Puedo afirmar que, cuando se dedican dos sesiones a conectar con el alumnado y sus necesidades, en numerosas ocasiones sucede esto, una apertura y expresión emocional que resulta muy enriquecedora, tanto para el aula, como para el profesorado y la técnica que imparte la sesión y, por supuesto, para la persona que se desahoga.

Relaciones tóxicas.

En el IES A16, durante las sesiones de Sexualidad, Convivencia en las aulas y Prevención de consumos tóxicos, ESO 93, concretamente durante la sesión de Prevención de consumos tóxicos, plantea lo siguiente:

Yo me siento incómoda porque lo dejé con un chico que me trataba mal, y perdí confianza en mi misma. Soy tímida, ni sé cómo me atrevo a contar esto en clase...pero es que ya no sé qué hacer, porque estoy triste.

Es imperativo abordar la cuestión del respeto y las relaciones igualitarias entre los sexos. Así, hay que tratar con el alumnado que a lo largo de nuestra vida suceden cambios con bastante frecuencia, cambios más o menos relevantes, cambios que dependen de lo que hacemos o no (algunos dependen de las circunstancias o de lo que hacen las personas de nuestro entorno). Hay cambios a los que nos resulta muy fácil adaptarnos y organizar nuestra vida, y cambios con los que nos resulta más complejo adaptarnos y seguir avanzando en el día a día. Un cambio positivo, algo que buscábamos y conseguimos con frecuencia es algo a lo que no nos cuesta nada adaptarnos, al contrario, lo integramos con mayor celeridad y comodidad. En cambio, los cambios que no deseamos, aquellos que suceden y nos dejan un sabor amargo, pues pueden resultarnos más difícil integrarlos en nuestra vida. Entre esos cambios pueden estar los relacionados con problemas de salud , pueden estar relacionados con las amistades, o incluso con nosotras mismas (con cómo nos vemos a nosotras mismas).

Cuando en nuestra vida suceden cosas que no deseamos o nos disgustan, pues es frecuente que nos generen sentimientos y emociones, que nos sintamos tristes, que sintamos pena, incluso que nos cabreemos y sintamos rabia. La cuestión es que esas emociones forman parte de nosotras y nosotros, y tienen su explicación, no son mejores ni peores que otras emociones. Así que un primer paso es simplemente reconocer cómo me siento, qué es lo que me hace sentir así. Habrá cosas que se puedan o no cambiar, que se puedan mejorar o modificar y cosas que no. Las cosas que no se pueden cambiar serán cosas a las que tendremos que adaptarnos y comenzar a aprender a vivir con ellas. Si algo les preocupa, les entristece, pueden compartirlo con quien ellas y ellos quieran y deseen, con sus familias, con sus amigas, en definitiva, con quien quieran.

Ante esta consulta algunas compañeras y compañeros, espontáneamente, compartieron con su compañera que también se sentían tristes de vez en cuando, incluso un chico comentó lo mal que estuvo cuando lo dejó con su novia, pero que poco a poco fue sintiéndose mejor.

No quiero cerrar este apartado sin recalcar lo enriquecedoras que pueden llegar a resultar estas sesiones, tanto para el alumnado, que refuerza su vínculo, como para la investigadora, que puede ser partícipe de ambientes tan inspiradores y motivadores.

Nos detendremos a continuación en las dudas que posee el alumando con respecto al tamaño del pene.

Tamaño del pene.

En el IES J, ESO 85 plantea dudas sobre el tamaño del pene:

¿Hay algo que se pueda hacer para aumentar el tamaño? ¿Si es grande, gusta más?

La satisfacción sexual no depende del tamaño del pene, sea grande, pequeño o mediano, la satisfacción orgásmica masculina no se encuentra afectada por el tamaño.

El tema del tamaño del pene habitualmente es un tema que les preocupa a los hombres ya que consideran que es necesario un gran tamaño para dar placer a las mujeres o para impresionarlas. Con respecto a este tema es importante que sepas que la mayoría de las mujeres no consiguen llegar al orgasmo solamente mediante la penetración, mientras que si lo consiguen mediante la estimulación del clítoris, que se encuentra fuera de la vagina. Por lo tanto, el tamaño del pene poco tiene que importar. La cuestión es saber

estimular los puntos adecuados si lo que nos interesa es proporcionar placer a otra persona.

Para aumentar el tamaño no hay nada que sea efectivo al 100%. Podrás ver que venden aparatos que prometen un alargamiento del pene, pero cuidado, lo que pueden conseguir es dañar las estructuras del pene. De todos modos, siempre tienen la posibilidad de acudir a su médico y consultarle.

Lo mejor es confiar en uno mismo, en las propias capacidades, en sus habilidades, e identificar las mejores partes de lo que cada uno de ellos son, dejando que esas cosas se conviertan en el centro de sus identidades, no solo el pene. La autoestima juega un papel fundamental a la hora de vivirse como ser sexuado, a la hora de relacionarnos como seres sociales que somos. La adolescencia es una etapa evolutiva que se caracteriza por los cambios físicos y también por el desarrollo cognitivo, pasando de la infancia a la edad adulta. En esta etapa cambian las estructuras de pensamiento y los medios de comunicación influyen en el desarrollo evolutivo de cada individuo, mostrando modelos estéticos determinados que pueden afectar a esa autoestima y a ese desarrollo. Por ello, se muestra fundamental la puesta en valor de uno mismo, orientando al alumnado hacia sus puntos fuertes, en vez de centrarse o focalizarse en lo negativo.

Continuando con el pene, la preocupación por su tamaño y forma, mostramos la consulta de ESO 86:

Si un pene no se echa para atrás de todo por frenillo corto, que no duele, se descubre casi todo pero no del todo, ¿qué se puede hacer?

Es relevante explicar que si el pene no se echa del todo hacia atrás, no duele, no se puede asegurar si lo que sucede es la conocida como fimosis, que es el estrechamiento del prepucio, lo que genera que el glande no quede al descubierto, o si simplemente es una particularidad física tuya. Así, hay penes más gruesos, otros más finos, otros más largos, otros cortos... los cuerpos, como las personas, son diversos y diferentes.

El frenillo es una membrana situada en la parte posterior del pene que une el glande (cabeza del pene) al prepucio (piel que recubre el pene). Habitualmente, cuando el pene está en reposo, el glande permanece dentro del prepucio, por lo que no es visible en gran medida. Existen ocasiones en las que por la longitud del frenillo, cuando el pene está en erección, aparecen molestias, tirones, que impiden que el glande pueda salir. En este caso, se denomina fimosis, y es necesario eliminar el frenillo para eliminar esas

molestias y poder tener una erección sin dificultades. Pero en el caso que comentas, que no duele, puede ser que no se trate de fimosis. Únicamente si se acude al especialista éste podrá confirmarlo. De ser fimosis lo que suceda, dependiendo del grado de la misma, se elimina el frenillo con una crema de corticoides o bien con una pequeña intervención quirúrgica, conocida como circuncisión y realizada por un urólogo.

El Tamaño del pene motiva también la consulta ESO 87:

¿Cuánto tiene que medir el pene con 14 años? con 12 cm empalmado ¿es poco?

Cada persona es diferente, y única, con sus particularidades físicas que no tienen por qué coincidir con las de los demás, y el pene no deja de ser una parte más de nuestro cuerpo.

En las diferentes etapas por las que transcurre la vida de una persona cada una posee su propio ritmo y sus tiempos de evolución. El cuerpo, por lo tanto, crece en cada persona a un ritmo diferente, aunque en determinadas etapas de la vida, como puede ser la adolescencia, existen características que son muy similares.

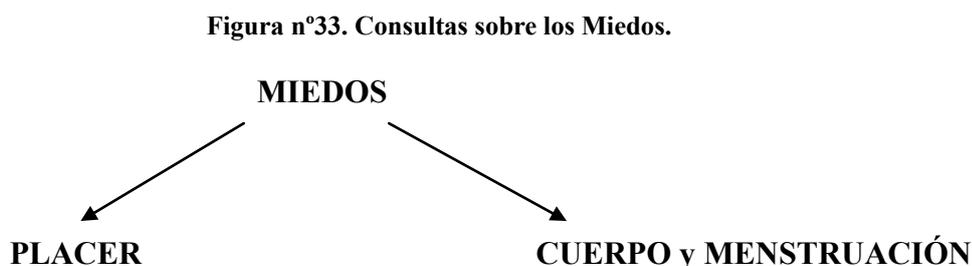
En la adolescencia crece el vello púbico, el cuerpo experimenta cambios físicos, se pasa de niña a adulta, aumentan los pechos, y se redondean las caderas y muslos. Los cambios no son solamente a nivel físico, sino también a nivel social y psicológico, y durante la pubertad es cuando se suceden en mayor medida los cambios en relación al crecimiento y complejidad de las personas.

Cada persona es única, y posee sus propios procesos de crecimiento. Existen una tablas orientativas que los médicos emplean para conocer los rangos de edad aproximados en los que se producen los cambios corporales. En el caso de los hombres se establece que pueden crecer hasta los 19-20 años aproximadamente. Podemos señalar que la media española del pene está entre los 13-15 cm, pero insistir en que todavía están en época de crecimiento, por lo que todavía pueden desarrollarse más.

Para finalizar con la exposición de la demanda del alumnado nos detendremos ahora en el apartado correspondiente a las consultas planteadas que hemos agrupado en el bloque de los miedos.

5.2.2.5. Miedos

En este apartado que hemos denominado *Sobre los Miedos* realizaremos una exposición de las consultas registradas, unas consultas que hemos organizado a su vez en diferentes subapartados: Disfrute de las relaciones sexuales, el Cuerpo y la Menstruación, como podemos ver en la figura nº33.



Fuente: Elaboración propia.

Este apartado sobre los miedos en la dimensión afectiva resulta el más pequeño de todos los expuestos hasta ahora, pero con la clasificación que hemos realizado no podíamos dejarlo en el aire, sino darle su espacio en concreto, ya que los miedos y preocupaciones están presentes en las relaciones de cualquier persona, en los métodos que dudan si emplear o no, en la posibilidad de la transmisión de una infección sexual, en la duda de si se ha producido o no un embarazo, en definitiva, está presente en todas las esferas personales.

Los miedos cobran especial relevancia cuando se trata de temas afectivos, surgiendo las inseguridades e incertidumbres que llevan a que el alumnado se plantee si tiene algún problema.

Placer.

Así, en el IES H, se recogió la siguiente cuestión de ESO 88 pregunta si se tiene algún problema si no se disfruta con las relaciones sexuales:

Si no disfrutas con el sexo, ¿tienes algún problema?

Cobra especial relevancia abordar que no todas las mujeres consiguen llegar al orgasmo mediante la penetración, mientras que sí lo consiguen mediante la estimulación del clítoris, por lo que insistir en el coito puede que no sea la solución. Existen muchas formas de obtener sensaciones además de practicar el coito: caricias, masajes, besos,

juegos, masturbación, que te pueden dar mucho placer. Lo más importante es disfrutar de las relaciones y escuchando los deseos de cada uno de nosotras/os. No todas las relaciones sexuales culminan con un orgasmo, y obsesionarse con la idea de tener que llegar a obtenerlo puede causar bloqueos, ansiedad descenso de la libido, dificultando obtener placer y llegar al orgasmo. Hay personas que tardan más tiempo y personas que tardan menos. La cuestión es no agobiarse y disfrutar de las diferentes sensaciones que se tengan y explorar las diferentes partes del cuerpo para descubrir qué zonas del mismo, al ser estimuladas, producen más excitación.

Hablar con la pareja y comunicarle en todo momento qué es lo que apetece y lo que hace disfrutar es fundamental.

Despejar la interiorización de problemas que realmente no lo son es parte fundamental de la intervención y del discurso de la investigadora.

A continuación expondremos las consultas del alumnado sobre el Cuerpo.

El Cuerpo y la Menstruación.

Las obsesiones, la hipocondría, los miedos, generan consultas como la de ESO 94, durante la sesión de Prevención de Consumos:

Me siento como hinchada. ¿Qué puede ser? ¿Hay alguna enfermedad o así relacionado con estar hinchada y con la regla marrón?

Las consultas sobre aspectos sanitarios son una constante, por lo que en las intervenciones se insiste en que los centros ni el personal son sanitarios, lo que implica que la información sobre salud que se pueda aportar es genérica, lo que significa que ante esto, antes estas dudas, deben ir al médico.

La menstruación puede variar de unos meses a otros: un mes puede ser más abundante, otro menos, la sangre puede ser más espesa en determinados días del ciclo, más líquido y rojo en otros...los cambios hormonales influyen también en la sensación de hinchazón.

La juventud todavía se está desarrollando, creciendo y formándose, y sus cuerpos todavía van a experimentar cambios a lo largo de sus vidas.

A continuación realizaremos un análisis de las consultas registradas en el diario de sesiones de la investigadora a fin de continuar con la contextualización de las mismas y determinar finalmente si lo que ofertan los centros se ajusta a la demanda del alumnado.

PARTE III.

CONCLUSIONES

REFERENCIAL EMPÍRICO

CAPÍTULO 6.

CONCLUSIONES

CAPÍTULO 6.

CONCLUSIONES.

Hemos abordado la primera parte de esta Tesis Doctoral centrándonos en el marco teórico-conceptual para, posteriormente, presentar el procedimiento metodológico seguido a lo largo de los años que ha durado esta investigación y así dar cuenta de los principales resultados en el referencial empírico.

Dedicamos este espacio final a la exposición de las principales conclusiones de este estudio, las cuales contribuyen en el avance del conocimiento científico y trazan líneas prospectivas que pueden guiar futuros trabajos académicos en los campos de saber en los que se adscribe esta investigación.

Las ideas y reflexiones presentadas en este apartado guardan coherencia con los diferentes objetivos generales que fueron enunciados en la introducción y que acompañaron todo el proceso creativo e investigador; el motivo no es otro que mantener una línea de trabajo continuada a lo largo de toda la exposición.

No queremos considerar los datos que se derivan del análisis empírico como un punto y final, sino que nuestra pretensión es abrir nuevos canales o vías para la investigación educativa y sexológica, poniendo en evidencia esferas de conocimiento que puedan resultar atractivas y de interés para mejorar la calidad de vida y la formación de las personas en general, y del alumnado en particular.

Así, previamente, antes de entrar en el debate de las conclusiones y de la perspectiva de futuro, entendemos que es importante dar cuenta del cumplimiento de las hipótesis o preguntas de investigación de las que partíamos. Siendo así, a tenor de los resultados ya avanzados en el referencial empírico, podemos confirmar que, a pesar de que los años pasen y de que los medios avancen, la sociedad, en concreto el alumnado de Enseñanza Secundaria de Galicia, continúa mostrando carencias en la Educación Afectivo-Sexual, tal y como demuestran las consultas recogidas durante los años de estudio que abarca esta investigación, ya que esta, al ser considerada como un tema transversal, no se encuentra recogida en ninguna Ley, sin que se determine quién debe hacerse cargo de la misma, ya que no forma parte de los contenidos curriculares.

Esta investigación se enmarca en una línea de trabajo que destaca la importancia de recibir una Educación Afectivo-Sexual reglada, científica y veraz, que respete la diversidad como el valor que es, y que repercuta positivamente en el desarrollo de la persona, a fin de que esta pueda vivenciarse de un modo positivo, responsable y, en definitiva, libre.

A continuación se enumeran las principales reflexiones derivadas de esta investigación, las cuales permiten evidenciar sus puntos más destacados, para lo que se establecen tres bloques diferenciados que conectan con los objetivos genéricos que guiaron este estudio.

6.1. LOS CENTROS DE INFORMACIÓN Y ASESORAMIENTO Q+: ACCIONES PIONERAS DESDE GALICIA..

- a) *El valor de los centros como recurso pionero y puntero en Galicia y el Estado español.*

La primera cuestión específica que orientó la recogida de datos de esta investigación se centraba en: “¿Cuáles son los programas formativos y campañas de los centros Quérote y Q+?”.

En sus inicios, la Red de centros abordaba exclusivamente la temática afectivo-sexual, planteando sesiones formativas para el alumnado de 6º de Primaria, y para el alumnado de 2ºESO de los centros de enseñanza gallegos. Además, ofertaban un programa dirigido exclusivamente a mujeres, otro para personas mayores, y otro para personas con diversidad funcional, colaborando con la ONCE (Organización nacional de ciegos españoles) y con Cogami (Confederación galega de minusválidos). Sus campañas se dirigían a la población en general, destacando la campaña de promoción del empleo de preservativos sin látex, la de creatiVIHdad erótica, dirigida a las personas portadoras de VIH, la del empleo de preservativos de sabores como medio para experimentar con otras prácticas de un modo seguro, y la del suelo pélvico, para promover su salud y cómo ejercitarlo. Contaban con el stand móvil, que les permitía acercar el recurso a la población a pie de calle, y los miembros de los centros publicaban mensualmente un artículo de temática afectivo-sexual en el periódico Infoxove. Posteriormente, los centros amplían sus temáticas, pasando a abordar la imagen corporal y la autoestima, el empleo seguro de las redes sociales y de los entornos virtuales, el consumos de sustancias tóxicas y la convivencia, ciñendo la implementación de sus sesiones formativas al alumnado de 2ºESO, y eliminando las formaciones de mujer y la de personas mayores. Observamos, por tanto, que se produce una ampliación en las temáticas de atención e información de los centros.

Los centros, en sus inicios Red, son únicos en todo el territorio español, lo que pone de manifiesto su carácter de pioneros. Además, en lo que respecta a su puesta en marcha los datos demuestran que contaban con una buena difusión a través de las campañas elaboradas para publicitar sus servicios y diferentes aspectos relacionados con el cuidado de la salud sexual y reproductiva. En otras palabras, contaban con el apoyo e impulso de la Administración Gallega que daba soporte y les proporcionaba una cobertura que les permitía llevar a cabo todas las actividades que evidencia el capítulo 5 del referencial empírico, tales como: campañas divulgativas de los centros, campañas específicas sobre el suelo pélvico, los preservativos sin látex o de sabores, así como de VIH, la participación en programas de radio y las cuñas publicitarias en prensa. En este sentido se destaca y evidencia la apuesta por la sexualidad y afectividad, ya que las formaciones y campañas del binomio 2008-2009 se centraban exclusivamente en la sexualidad, destacando el hecho de que se ofrecía formación para alumnado de 6º de primaria y no exclusivamente de secundaria, como en los años posteriores en los que se produce la reconversión de los centros y en los que se obvia al alumnado de esta etapa educativa, centrándose exclusivamente en el alumnado de secundaria.

Con respecto a la atención a la diversidad funcional, programa que se desarrolló de modo satisfactorio, resultaba demasiado ambicioso ya que se juntaban en un mismo grupo diferentes diversidades funcionales: físicas, psíquicas y sensoriales, siendo muy complicada la elaboración de un programa que se ajustase completamente a las necesidades de grupos tan heterogéneos. Los centros producen materiales propios, como guías, dípticos y folletos, y se recorren distintos puntos de la geografía gallega con el Quérote móvil, lo que permitía publicitar y acercar el recurso a la juventud gallega en horarios y entornos ligados al ocio juvenil. En este sentido se destaca la participación semanal de parte del equipo técnico en un programa de radio lo que demuestra que, por medio de diferentes alternativas y vías, la Red de centros contaba con una amplia difusión, apoyos y cobertura como servicio público de atención a la juventud.

De este modo, los centros tratan de ofrecer, a través de las diferentes programaciones, una oferta formativa que motive el aprendizaje del alumnado en la temática afectivo-sexual, además de ofrecer una oferta alternativa fuera del ámbito escolar, concretamente durante el ocio juvenil, a fin de acercar el recurso lo máximo posible. Al mismo tiempo, se cubre al sector de la población mayor, ofertando formaciones para personas mayores de 65 años, y se implementa una formación específica para mujeres mayores de edad, junto con el Sgi (Servizo Galego de Igualdade).

En cuanto a la programación de estas diversas actividades, cabe destacar como principios fundamentales la flexibilidad y la diversidad, por una parte, implementando

sesiones en centros de enseñanza y, al mismo tiempo, en ámbitos de ocio y tiempo juvenil, además de ofrecer un abanico de formaciones dirigidas a todas las edades. De este modo, las sesiones impartidas de un modo lúdico se presentan como potenciales recursos de difusión de los centros al mismo tiempo que se abordan aspectos de la sexualidad y de la afectividad fuera de un entorno académico, lo que permite el tratamiento de los mismos de un modo más informal, pero no por ello menos científico o profesional. De igual forma, un elemento a tener en cuenta con respecto a las diferentes formaciones es la temporalización de las mismas; la duración de las sesiones se limita a dos clases por curso, poco tiempo para conseguir alcanzar objetivos educativos a largo plazo si no se cuenta con el refuerzo del profesorado a la hora de mantener y ampliar los contenidos aprendidos.

Es destacable la labor formativa de los centros, realizándose el abordaje de la sexualidad de un modo integral, en el que la afectividad está completamente ligada a la misma. En este sentido, se evidencia en los objetivos de las programaciones la procura del bienestar del alumnado y la adquisición de herramientas que les permitan vivenciarse como seres sexuados de un modo libre y responsable.

b) *Estrategias de acción emprendidas.*

En este sentido, siguiendo a Ferreiro (2003), resulta imprescindible tener en cuenta algunas cuestiones para diseñar el aparato informativo: averiguar la información de la que ya se dispone en el colectivo al que va dirigida la intervención y, en la medida de lo posible, identificar cuáles son sus intereses respecto al tema; averiguar las creencias subjetivas de las destinatarias y destinatarios de la intervención; seleccionar la información a transmitir teniendo en cuenta lo averiguado anteriormente, y adaptar el lenguaje a la población receptora.

Estas cuestiones señaladas se cumplen en los centros analizados en esta investigación, añadiendo por nuestra parte que una cuestión relevante cuando se aborda la Educación Afectivo-Sexual es que la persona educadora es la que debe adaptarse al grupo, y no pretender que sea éste el que se adapte a ella, ya que de ser así, la intervención fracasaría. Los centros analizados ofertan una serie de formaciones educativas y de campañas dirigidas a la juventud, a las madres y padres y al profesorado con la intención de ofrecer una cobertura informativa y formativa en aspectos de interés social que repercutan en la vivenciación positiva de la sexualidad, de la afectividad, de la autoestima y de las relaciones entre iguales, posibilitando que éstas sean armónicas y fuente de bienestar, lo que evidencia su labor formativa.

La mejor información es aquella que, al estimular la curiosidad, promueve el descubrimiento y la construcción del propio conocimiento. Resulta fundamental que las personas posean la información precisa para poder decidir libre y responsablemente, además de contribuir de este modo a la construcción de un pensamiento eficaz. Si no se lleva a cabo una evaluación de los procesos y de los resultados de las intervenciones, éstas no podrán ser validadas ni mejoradas. Los centros analizados realizan un trabajo constante de revisión de contenidos para ajustarlos a los intereses de la juventud. Así, después del desarrollo de cada sesión formativa pasan una evaluación al alumnado a fin de poder conocer qué echan en falta, qué les ha gustado, y qué otros temas les resultan de interés, tal y como mostramos en los anexos con la hoja de evaluación de obradoiros (sesiones formativas).

La realidad de la diversidad afectivo-sexual y de género, así como el lenguaje que pretende definirla, es cambiante en base a las aportaciones, nuevos debates, reflexiones o ideas que están en constante efervescencia. Debemos dotarnos de argumentos muy fuertes y trabajar denodadamente para dejar de fabricar niñas y niños como realidades distintas, a fin de romper con el sistema de reproducción de desigualdad.

Igualmente consideramos que, con respecto a la identidad sexual, nos encontramos con una clasificación que va más allá de heterosexuales y homosexuales. Así, nos encontramos con personas que afirman ser bigénero, es decir, aquellas personas que se consideran tanto mujer como hombre; demisexuales, aquellas que se consideran atraídas exclusivamente hacia personas con las que previamente han desarrollado lazos emocionales fuertes, estables o con cierta duración; cisgénero, personas cuya identidad de género y sexo biológico coinciden, es decir, que no se identifican como trans o transexuales, aquellas que poseen un sexo biológico o genital distinto al sexo que consideran que son o sienten que son; géneros fluidos, aquellos que se consideran temporalmente hombres y temporalmente mujeres y personas que se consideran del tercer sexo, es decir, aquellas que no se definen. No debemos olvidar el fenómeno de la alosexación, el que inconscientemente empleamos a diario al identificar a las personas con las que interactuamos clasificándolas binariamente como mujeres u hombres basándonos en determinadas características que nos hacen optar por una opción u otra.

La conclusión más visible es la consideración de los sujetos sexuados como un valor. Entendiendo la complejidad, particularidades, modos, matices, peculiaridades y variables personales y abrazando la diversidad de sujetos sexuados, lo que estamos haciendo es afirmar la realidad sin limitarla, entender que el hecho de ser sexuadas y sexuados está inmerso en un continuo que abarca múltiples posibilidades que van mucho más allá del ser “100% mujer” o “100% hombre”, dos conceptos que

ciertamente, en sí mismos, son totalmente rígidos y limitadores. De ahí la importancia de la consideración y puesta en valor de los sujetos sexuados, de su riqueza de posibilidades y opciones. Potenciar las capacidades individuales en la vivenciación y expresión de la diversidad como punto importante de las diferentes personalidades, de la pluralidad que posibilite vivenciarse libremente, es donde radica el valor y la riqueza de los sujetos sexuados. Así, tanto las campañas como los materiales y las formaciones ofertadas desde los centros observan a las personas desde la óptica de la diversidad, huyendo de discursos heterosexistas o adoctrinadores, y respetando en todo momento la libertad individual, procurando la protección de las mismas con el empleo de métodos anticonceptivos, con el cuidado ante la exposición solar, con el trabajo del suelo pélvico con la consideración de la creatividad en las relaciones eróticas de las personas con VIH, o con la realización de la prueba rápida de VIH.

Podemos afirmar que la distribución de los centros evidencia una desigualdad en los mismos. Así, son seis los centros analizados, existiendo tres en la provincia de A Coruña, uno en la de Lugo, otro en la de Ourense, y otro en la provincia de Pontevedra. El hecho de que existan tres centros en una misma provincia, en la de A Coruña, entendemos que es debido a que ésta cuenta con una mayor densidad poblacional, tanto por el alumnado universitario de las universidades de las ciudades de A Coruña y Santiago de Compostela, así como por la presencia de entidades administrativas como la Xunta de Galicia, en Santiago, lo que reúne a una gran número de trabajadoras y trabajadores.

Es importante señalar que el centro de Ferrol está actualmente cerrado, llevándose a cabo su atención bajo cita previa. Para la provincia de Pontevedra resulta insuficiente un único centro, dado que la concentración demográfica también es alta. Se barajó la posibilidad de la apertura de un centro en la ciudad de Pontevedra, pero no llegó a materializarse con el cambio de gobierno en el año 2009 y la reformulación de los centros a lo que actualmente son y que hemos expuesto en el capítulo 5: dos centros en la provincia de A Coruña (uno en A Coruña, y otro en Santiago de Compostela), un centro en Vigo, un centro en Lugo, y un centro en Ourense. La distribución territorial de los centros resulta, por tanto, desigual de unas provincias a otras.

c) *La importancia de la configuración de equipos interdisciplinares.*

Cabe destacar la importancia de trabajar con un equipo multidisciplinar que permita una atención holística de la juventud a la que prestan sus servicios, en la medida en que se trata de un elemento que contribuye positivamente a la cobertura de las necesidades y carencias presentadas y manifestadas, evidenciadas en el capítulo 5 del referencial empírico, unas dudas que se repiten año tras año y que se plantean acerca de

la Normalidad, los Miedos, los Mitos, los Métodos y enfermedades, las Enfermedades, el Inicio de las relaciones, los Sentimientos y deseo, la Comunicación, la Autoestima o los Miedos. En todo caso, cabe destacar que el equipo técnico de los centros cuenta con un posgrado en Sexología, una formación específica en materia de sexualidad que les permite abordar y atender esta temática de un modo profesional, dentro del campo científico al que pertenece cada miembro. Pero se evidencia un factor limitante, y es el hecho de que no todos los centros cuentan con el mismo número de profesionales en la plantilla, tal y como mostramos en el referencial empírico; así, se evidencia una desigualdad en la plantilla, existiendo un solo profesional del Trabajo Social en el centro de Lugo, que debe hacerse cargo de toda la demanda de la provincia, sin contar con el apoyo de la profesional de Psicología que existe en los demás centros.

En la medida en que el trabajo responde a un criterio de integralidad es necesario articular equipos interdisciplinarios que favorezcan una mirada poliédrica sobre la atención, información, intervención y formación afectivo-sexual. En este punto cabe señalar la importancia de perfiles profesionales del marco social, con especial referencia a las profesiones de corte sexológico y educativo, como el Trabajo Social y la Sexología, la Educación Social y la Psicología.

No obstante, con independencia de los perfiles que tienen cabida en un recurso como los centros analizados, resulta relevante considerar la importancia de su compromiso con un enfoque educativo en la medida en que proporciona herramientas fundamentales para la contribución a un desarrollo evolutivo positivo del alumnado, a fin de que puedan tomar sus propias decisiones de un modo seguro, libre y responsable.

6.2. EVOLUCIÓN DE LOS CENTROS: SU TRANSFORMACIÓN Y AMPLIACIÓN TEMÁTICA.

En este punto nos referimos a la segunda pregunta que orientó esta investigación: “A lo largo de su trayectoria, ¿cómo han evolucionado los programas formativos y las campañas?”, lo que nos lleva a compartir las siguientes ideas, que son expresadas con mayor detalle y amplitud en el referencial empírico:

- a) *La destacada transformación de la Red de temática exclusivamente sexual convertida en centros de información.*

En el marco de esta investigación se expone la importancia de la Educación Afectivo-Sexual para promover un desarrollo evolutivo positivo, de ahí el interés por

contrastar la actividad de los centros en sus orígenes como Red de asesoramiento exclusivamente sexual (mostrados en el referencial empírico) con una oferta formativa y campañas de contenido afectivo-sexual para el alumnado de 6º de primaria, para el alumnado de secundaria, para el profesorado y para las madres y padres, junto con una oferta específica para mujeres en colaboración con el SgI (Servizo Galego de Igualdade), con su actividad actual como reformulados centros de información Q+, (detallada en el referencial empírico de nuestra investigación) que abordan la autoestima, la convivencia y relaciones interpersonales, el consumo de sustancias tóxicas, el empleo de los entornos virtuales y la conducción segura.

En relación a esta comparación de períodos de los centros, cabe señalar las siguientes reflexiones surgidas de las evidencias científicas de la investigación: con respecto a las formaciones, campañas y material divulgativo se evidencia que la oferta se reduce considerablemente; a pesar del aumento de las temáticas ofertadas, el número de formaciones merma, desapareciendo la oferta formativa dirigida al alumnado de 6º de Primaria, la formación dirigida específicamente a mujeres mayores de 18 años, las sesiones para personas mayores, y el ciclo formativo llevado a cabo en prisión, resultando llamativa la casi invisibilización del servicio, dado que se paraliza su publicitación y divulgación de servicios.

En lo que respecta a las campañas es destacable que las nuevas carecen de objetivos y fundamentación, siendo probablemente la causa la imposición de las mismas por parte de un nuevo cargo de coordinación de los centros, de marcado carácter político. Es destacable además la eliminación del Quérote Móvil, la participación en el programa de radio, así como las campañas mostradas en el referencial empírico: Látex-0, Lambetadas, Suelo pélvico, CreatiVIHdade erótica y Entendo; estas cuestiones limitan profundamente la difusión y publicidad de los centros y sus servicios. Además, la transformación de los centros con su consiguiente denominación como “centros de información” es totalmente reduccionista, ya que obvia su labor educadora, formativa y preventiva. Son centros que, además de proporcionar información y asesoramiento, imparten formación, tal y como evidencian las sesiones formativas que implementan. Así, los Programas iniciales de la Red eran los siguientes:

En el año 2010 la Red experimenta una transformación que supone la desaparición de los programas y campañas que acabamos de señalar, y el abordaje de nuevas temáticas de atención con sus respectivas nuevas programaciones. Así, nos encontramos con los siguientes Programas: Gústate, Quérete, Relaciónate, Conéctate, Vitalízate y Móvete.

La oferta formativa dirigida al alumnado de 1º, 2º, 3º y 4º de la ESO se mantiene estable durante el período analizado, observando una ampliación en el año 2011 con los ciclos de tres, seis y siete sesiones.

Con respecto a las Casas da Xuventude (CX), que como ya hemos indicado, pasan a denominarse Espazos Xoves (EX), vemos que la oferta también se mantiene estable, viviendo una ampliación con respecto a taller el Arte de la Seducción, que pasa de tener un bloque a tener dos. A partir del año 2010 no se continúa con ninguna de las campañas anteriores que hemos visto en el binomio 2008-2009, elaborándose las nuevas que hemos tenido oportunidad de ver. Así, se diseñan e implementan las campañas: Broncearse sen tostarse, la campaña: Empleo del casco con la moto, la campaña: ¿Enrédaste na rede? (¿Te enredas en la red?), y además, se implanta la realización de la Prueba Rápida de VIH en fluido oral.

Analizando la transformación de los centros se evidencia por tanto la reducción, no solamente en el número de campañas e intervenciones formativas, sino del público al que van dirigidos, obviando las sesiones formativas para 6º de primaria, las sesiones para mujeres, o las planteadas para las personas mayores. Además, desaparece el Quérote Móbil y ya no se realiza la participación en el programa de radio, desapareciendo también la publicación del Infoxove, lo que pone de manifiesto el menor interés en publicitar los centros del nuevo gobierno.

Se evidencian otros factores limitantes, como la desigualdad de plantilla en los centros, eliminándose además las figuras sanitarias durante esta transformación. Podemos observar que en el año 2009 se eliminó la figura del médico en la Relación de Puestos de Trabajo de la Red, y en el año 2012 la de la Enfermera. El motivo de esta eliminación carece de justificación más allá de que los analizados centros no son sanitarios, siendo ésta la única razón o motivo que consideramos haya sido la causa de la supresión de las mencionadas figuras profesionales.

El personal de los centros está convenientemente formado en Sexología, siendo sexólogas y sexólogos tituladas y titulados, lo que les permite el desarrollo de las actividades formativas en este campo, mas no posee una guía clara sobre el modelo a seguir con el resto de temáticas ampliadas con la transformación de los centros, sin recibir los apoyos suficientes que les permita un desempeño más profundo. Lo que parece una ampliación del abordaje educativo, ¿enmascara en realidad un intento de silenciamiento de la temática afectivo-sexual? Esta transformación, esta reconversión de los centros, supone una dinamitación de la Red sexual gallega. ¿El motivo? Solamente deducimos uno, el dejar atrás lo construido por el gobierno anterior y reformar, hacer

renacer, unos centros “informativos” nuevos, más frescos y acordes al siguiente gobierno.

La nueva nomenclatura de los centros es escasa, no haciendo referencia, como hemos podido observar, a todo lo que éstos ofertan. El parco “centros de información” resulta excesivamente escueto, y el hecho de que éstos centros sean rebajados a categoría de Programa, cuando en sí mismos diseñan, elaboran e implementan programas, carece de sentido alguno. ¿Nos encontramos ante el abordaje de los aspectos más superficiales de la sexualidad, limitándonos a la información? las respuestas aportadas a las demandas muestran que no, que se produce un abordaje holístico e integral de la persona, aportando en todo momento una información amplia que no se reduce a una afirmación o a una negación, sino que proporciona los recursos y apoyos necesarios para el alumnado: atención psicológica, sexológica, e información de distintos recursos desde el Trabajo Social.

b) *Galicia como pionera de una Educación Afectivo-Sexual de calidad.*

Galicia es pionera en el establecimiento de una Red de asesoramiento Afectivo-Sexual, convirtiéndola así en creadora de un recurso puntero en atención, información, asesoramiento y formación afectivo-sexual. En este sentido, destacamos que los centros emergen en un contexto que ofrece las condiciones necesarias para que un proyecto de este calado se lleve a cabo de un modo eficaz; el carácter innovador de los centros radica además en su atención integral e holística. Por una parte, cabe destacar la proximidad del recurso para la juventud y, por otra, el diseño de los centros y las posibilidades que ofrecen las instalaciones, al contar con una estructura amplia y confortable, que permite que la juventud acuda con total anonimato y confidencialidad, al estar los centros inmersos en CX, EX (Espazos Xove) y en el Centro Coordinador de Información Xuvenil.

En la misma línea, los espacios con los que cuentan las profesionales, perfectamente delimitados, garantizan la confidencialidad y la proximidad, produciéndose de una forma ordenada que facilita el trabajo en el recurso. Nos encontramos con una limitación en el centro de Santiago, un centro al que le cuesta garantizar el anonimato debido al cambio de instalaciones que han experimentado, perdiendo tres despachos de los cuatro con los que contaban. Es éste un aspecto relevante, dado que la realización de pruebas como las rápidas de VIH, en su protocolo de atención en convenio con el Sergas, establece que se garantizará la confidencialidad del usuario, no pudiendo estar más personas presentes durante la realización de la misma. Esta situación ha tenido

como consecuencia que las profesionales deban abandonar su puesto de trabajo cada vez que una compañera vaya a realizar una de estas pruebas, lo que obviamente repercute de un modo negativo en el desempeño del servicio. Es este un aspecto relevante a destacar, la limitación del centro que coordina a todos los demás.

Con respecto a la denominación de los centros, es destacable el hecho de que el término “centros de información” induce muchas veces a error, asociándolo inevitablemente con los servicios puntuales de información de algún sector determinado. Incluso algún alumno en prácticas ha manifestado su creencia de que en Q+ solo se proporcionan condones y se le dice al usuario a qué sitios debe dirigirse. Si esta creencia es la predominante, por muchos esfuerzos humanos que realice el equipo técnico, si no hay difusión real de su amplia carta de servicios y ámbitos educativos, no cambiará, y se considerará un servicio desechable. Además, la equiparación del técnico con el voluntario que da charlas añade desprestigio a la profesión y al trabajo realizados, y la nomenclatura rebaja la Red a Programa, y de éste se pasa a la denominación centros de información; la nomenclatura, en raras ocasiones, es ingenua o inocente.

Un test de embarazo va acompañado de unas explicaciones científicas y pedagógicas. No es simplemente realizar un test como un servicio más, como quien entrega un folleto, sino que implica un asesoramiento profesional especializado que muchos no ven o no quieren ver.

La dialéctica también juega un papel muy importante en este sentido, ya que no se emplea la misma, ni el mismo tono incluso, cuando se da un condón que cuando se imparte una sesión formativa, que cuando se está en una carpa al aire libre o cuando se realiza una prueba rápida de VIH. La educación supone un elemento clave para afrontar con éxito los desafíos actuales que nuestra juventud plantea en lo referente a la sexualidad. Es necesario proporcionar argumentos y contenidos específicos a chicas y chicos, así como fomentar hábitos de vida saludables, evitando contagios de infecciones de transmisión genital, embarazos no deseados,...etc. (De la Cruz, 2002). La necesidad de actuar ante esta problemática no pasa solamente por la educación, sino también por la canalización de la ingente información que la juventud recibe por todas partes, y que, muchas veces, no sabe cómo emplear.

6.3. LAS DEMANDAS DEL ALUMNADO: EL ORIGEN DE SUS NECESIDADES FORMATIVAS.

La tercera cuestión que guió nuestra investigación: “¿Cuáles son las consultas

realizadas por el alumnado y recibidas por la investigadora durante el desarrollo de las sesiones formativas en el aula?”, nos lleva a trazar las siguientes conclusiones.

a) *Las necesidades y carencias del alumnado de Educación Secundaria gallego.*

En este apartado identificamos el tipo de consultas que recibe espontáneamente la investigadora por parte del alumnado en el aula durante sus sesiones formativas, detalladas en el capítulo 5 del referencial empírico. El hecho de que las consultas sean prácticamente siempre las mismas: Normalidad, Miedos, Mitos, Métodos y enfermedades, Enfermedades, Inicio de las relaciones, Sentimientos y deseo, Comunicación, Autoestima o Miedos, nos lleva a pensar en si la Educación Afectivo-Sexual es suficiente, o si el mensaje llega a la población destinataria. Se muestra necesaria, dadas las dudas mostradas, una Educación Afectivo-Sexual presente, real, integrada en el currículo oficial escolar, que permita la vivenciación de una sexualidad sana, libre y responsable, informada, sin miedos, estereotipos o tabúes, y sin adoctrinamientos de ninguna clase. Una Educación Afectivo-Sexual científica, veraz, y neutra, entendiendo como tal aquella que respeta toda la diversidad existente y que huye de compartimentos estancos, sistemas binarios, heterosexistas, genitalizados, coitocentristas...en definitiva, limitadores y reduccionistas.

Como podemos observar, las cuestiones que se refieren a si algo es bueno, malo o normal suscitan inquietudes en el alumnado que, dada la edad en la que se encuentran, las desconocen y procuran una afirmación que les otorgue una etiqueta, o categorización o normalidad. Sentir que se encuentran dentro de lo considerado como normal les puede aportar una sensación de seguridad que les tranquiliza y/o indica que van en el “buen camino” o que, simplemente, no son raras o raros. La normalización y naturalización resultan fundamentales a la hora de promover y educar en una sexualidad positiva, libre de mitos, estereotipos, falsas creencias, prejuicios, etiquetas o miedos.

Resulta fundamental la educación y transmisión de una información veraz que elimine falsas creencias y evite que la población adquiera falsos productos milagrosos que venden unos resultados que nunca llegan a producirse. Es destacable que durante el desarrollo de sesiones que no son sobre sexualidad, sino sobre las nuevas temáticas, se planteen dudas afectivo-sexuales, evidenciadas en las consultas expuestas en el capítulo 4 del referencial empírico. Esto demuestra que el alumnado confía en el servicio como fuente fiable de información y asesoramiento afectivo-sexual primordialmente. Promover una sexualidad centrada en la información veraz y científica tendrá como

resultado un alumnado, una población, bien informada, libre para tomar sus propias decisiones de un modo responsable.

Se destaca la diversidad de casuísticas y se invita al alumnado a acudir al centro presencialmente para abordar las cuestiones personales de un modo más personalizado. El desconocimiento del cuerpo genera dudas e inseguridades; una explicación detallada del mismo, junto con la recomendación de acudir a un profesional sanitario de referencia guían la respuesta de la investigadora, que intenta aportar la máxima información educativa posible. Como podemos observar en el capítulo 5 del referencial empírico, son habituales las consultas sobre la menstruación, el desconocimiento del cuerpo, y si determinadas prácticas pueden reducir la duración de la menstruación. En ocasiones son los mitos los que alimentan las falsas creencias existentes, y las respuestas aportadas siempre intentan ser lo más amplias posible, aportando toda la información científica y veraz que colabore en la toma de decisiones seguras y responsables por parte del alumnado; además, la investigadora, durante sus sesiones, busca la participación y la reflexión grupal, huyendo del adoctrinamiento y las respuestas cerradas.

Abordar la sexualidad de un modo natural, sin tapujos, miedos ni tabúes, colabora a la vivenciación de la misma de un modo libre y responsable. Hablar y vivenciar el cuerpo, los gustos, las preferencias, las prácticas...siempre desde la libertad individual y el respeto.

Con respecto a las nuevas temáticas, las redes sociales o la imagen corporal son las dos temáticas que suscitan algún interés, como evidencia el referencial empírico en su capítulo 5, pero de un modo leve, siendo la sexualidad la temática estrella. La promoción de la comunicación como pieza clave para la convivencia y las relaciones sociales y afectivas forma parte fundamental del discurso proporcionado. La investigadora no aporta consejos, sino la información y las herramientas necesarias para que la juventud decidida libre y responsablemente qué decisiones tomar. Todas las consultas deben responderse; si mantenemos una actitud abierta de comprensión y respeto, evitando juzgar y ni mucho menos reñir, podremos demostrarle, no sólo a la juventud, que hablar de sexualidad es algo natural, libre de miedos, estereotipos, tabúes y falsas seguridades, esas que afirman que hay tanta información que es imposible que sucedan imprevistos.

La Orientación del deseo, la necesidad de etiquetarse, de ajustarse a algo, a un modelo, a un patrón, formar parte de una categorización, también motivan consultas; las personas necesitamos enmarcarnos en un contexto, identificarnos, y para eso muchas

veces recurrimos a las etiquetas, y con estas limitamos las posibilidades reales de las personas. Pero esto son simples etiquetas de las que muchas veces nos servimos para intentar categorizar a las personas, para “ordenar”, para identificarnos, para situarnos en el mundo y en nuestra realidad. Es destacable el hecho de que durante sesiones que no son de Sexualidad sigan surgiendo consultas sobre la misma, lo que demuestra que todas las temáticas abordadas se relacionan entre sí, no conformando ninguna de ellas compartimentos estanco; todo lo relacionado con la persona, sus vivencias y desarrollo está relacionado, y la sexualidad constituye, sin duda, el eje vertebrador. El respeto, la comunicación y el diálogo son factores fundamentales en toda relación, ya sea de amistad, afectiva, o de compañerismo. La sexualidad no se aborda desde un único punto de vista fisiológico, sino desde toda su dimensión: emocional, afectiva, social y relacional.

Así, la sexualidad no se aborda desde un único punto de vista fisiológico, sino desde toda su dimensión: emocional, afectiva, social y relacional, teniendo en cuenta en todo momento que la diversidad está presente, y que cada persona es única. Este tipo de consultas buscan la “normalización”, es decir, el buscar un lugar o unos tiempos en los que enmarcarse y situarse. La puesta en valor de la diversidad es fundamental en el discurso de una sexualidad libre, responsable y placentera, y la autoestima juega un papel fundamental a la hora de vivirse como ser sexuado, a la hora de relacionarnos como seres sociales que somos. La adolescencia es una etapa evolutiva que se caracteriza por los cambios físicos y también por el desarrollo cognitivo, pasando de la infancia a la edad adulta. En esta etapa cambian las estructuras de pensamiento y los medios de comunicación influyen en el desarrollo evolutivo de cada individuo, mostrando modelos estéticos determinados que pueden afectar a esa autoestima y a ese desarrollo. Por ello, se muestra fundamental la puesta en valor de uno mismo, orientando al alumnado hacia sus puntos fuertes, en vez de centrarse o focalizarse en lo negativo.

Despejar la interiorización de problemas que realmente no lo son es parte fundamental de la intervención y el discurso de la investigadora, pero la formación afectivo-sexual no es la suficiente cuando año tras año se repiten el mismo tipo de consultas, tal y como evidencia el referencial empírico en el capítulo 5: Normalidad, Miedos, Mitos, Métodos y enfermedades, Enfermedades, Inicio de las relaciones, Sentimientos y deseo, Comunicación, Autoestima o Miedos. Por lo tanto, el desmantelamiento de mitos y falsas creencias que rodean a la sexualidad y a la Educación Afectivo-Sexual es uno de los pilares básicos para ofrecer una educación de calidad que forme ciudadanas y ciudadanos con espíritu crítico y conocimiento, lo más

pleno posible, de sí mismos. Resulta muy llamativo que el alumnado muestre en ocasiones tal confianza y seguridad en el aula que le permiten realizar estas consultas personales delante de sus compañeras y compañeros. El clima del aula es, en numerosas ocasiones, realmente bueno, propiciando que se generen consultas y respuestas con total naturalidad.

Con respecto al buen clima en el aula, de gran importancia para el desarrollo de las sesiones, citando a Albacete Vázquez, C. y Sánchez Bello, A (2016) tanto en el ámbito teórico como desde la práctica se observan en el aula numerosas conductas consideradas como inapropiadas que impiden un buen desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje, como pueden ser: conductas indisciplinadas, desinterés académico, conductas antisociales y conductas disruptivas. Estas conductas provocan que el clima en el aula dificulte la labor docente, así como conflictos y distanciamiento entre el alumnado y el profesorado (Pérez, S. & Pérez, G., 2011). Partiendo de esta realidad “consideramos que si el profesorado es capaz de mejorar el ambiente del aula se producirá mejor y mayor aprendizaje” (Silva & Torrego, 2013, p.5).

La disrupción ya fue definida por Gotzen en 1986 como “disciplina o comportamiento indisciplinado, o inapropiado refiriéndose a toda actividad del alumno que transgrede, viola o ignora la normativa establecida” (En Silva & Torrego, 2013: 3). O “Comportamiento que se caracteriza por una ruptura muy marcada respecto a las pautas de conducta generales o sociales aceptadas, que pueden amenazar la armonía incluso la supervivencia del grupo, aunque sus integrantes no tengan conciencia de este peligro, ya que en caso contrario se definiría como una conducta de tipo “antisocial” (Esturgo & Sala-Roca, 2005: 2). Existe un tipo de conductas que todos los autores señalan como disruptivas (Torrego, 2006; Esturgo & Sala-Roca, 2005; Pérez, S. & Pérez, G., 2001) y que Uruñuela (2006) clasifica en tres tipos: molestar en la clase, falta de rendimiento y absentismo, y molestar en la clase.

En el caso de las sesiones implementadas por la investigadora, el ambiente fue siempre positivo y sin producirse disrupciones como las citadas, muy probablemente debido a que no se tratan de horas lectivas en las que el alumnado tiene que estar sentado delante de un libro, sino participando activamente en las actividades que son dinámicas y en las que se promueve, en todo momento, la participación de las chicas y chicos. Se produce, sin duda alguna, un proceso de enseñanza-aprendizaje no reglado, con un ambiente adecuado, implicándose el alumnado desde el principio hasta el final de las sesiones ya que el hecho de que las dinámicas sean grupales fomenta que participen todas y todos, compartiendo distintas opiniones que enriquecen el proceso educativo.

El comportamiento del alumnado es asertivo, participando en los debates y aportando opiniones personales. Las risas en este contexto están justificadas cuando lo que se comparte es respetuoso y divertido, aunque al nombrar por ejemplo los genitales o determinadas prácticas, surjan risas nerviosas o comentarios en voz baja en grupos pequeños. Así, nos atrevemos a calificar las sesiones formativas como educativas ya que son llevadas a cabo por una profesional especializada y dentro de un ámbito académico, aportando contenidos científicos y sin olvidar que toda intervención resulta educativa.

La Educación Afectivo-Sexual que se recibe es escasa e insuficiente. Así lo demuestra la demanda del alumnado, con el número de consultas registradas año tras año y analizadas en el capítulo 5 del referencial empírico, que ponen de manifiesto las dudas existentes, las carencias y necesidades del alumnado, tan básicas en ocasiones, como por ejemplo las dudas sobre el himen. La sexualidad continúa siendo un tabú y generando miedos, como ponen de manifiesto las consultas categorizadas bajo este apartado. Hay muchos miedos, por tanto, alrededor de la sexualidad. ¿Existe un discurso normativo del sexo? En general el sexo es considerado como coito, como heterosexualidad, embarazos y enfermedades. Los tabúes, el morbo, los miedos a “despertar” ideas entre el alumnado frenan el establecimiento de una asignatura de Educación Afectivo-Sexual en el currículo escolar oficial. Las personas necesitamos etiquetas, ya que éstas nos hacen sentir seguras y que estamos dentro de un marco que creemos nos ayuda a despejar las incertidumbres. Una mujer no tiene que reproducirse si no lo desea, o si no puede no debería sentir que su “aparato no funciona”, ya que los genitales son fuente de placer, si éste se desea, y pueden permitir la reproducción.

Hay una necesidad real para la existencia de estos centros que imparten Educación Afectivo-Sexual, una educación necesaria tal y como evidencia la demanda del alumnado, pero no hay un consenso sobre el modelo a seguir e impartir. Cada ideología o corriente defiende un modelo y, a día de hoy, no existe uno aséptico y válido para todas las personas, del mismo modo que no todas poseemos las mismas creencias políticas, religiosas o morales. Pero la sexualidad continúa siendo un tema considerado tabú, repleto de mitos, estereotipos y falsas creencias, repercutiendo ello en la percepción, en la vivenciación y en la libertad sexual de las personas, tanto a nivel individual como a nivel social. Por ello, la realización de programas educativos específicos facilita el acercamiento a esta realidad, pudiendo así trabajar las situaciones que se le plantean tanto a madres y padres como a chicas y chicos. Es muy común escuchar la frase: “-¡Con la cantidad de información que hay hoy en día!”. Sí, efectivamente, hay tanta que resulta muy difícil filtrarla y quedarse con la información veraz, la científica y real.

Es destacable, aunque no se haya plasmado en los datos recogidos para esta Tesis que no solamente la juventud acude a Q+ en busca de asesoramiento, sino que la población adulta también demandaba y requería sus servicios. Una Red enfocada por y para la juventud gallega que recibe demandas de personas adultas de entre 30 y 60 años demuestra que la educación sexual es fundamental para toda la sociedad y a lo largo de toda la vida, ya que las dudas no solamente se deben a la juventud o inexperiencia, sino también al período evolutivo en el que nos encontremos, es decir, dependiendo de nuestra edad, tendremos unas inquietudes u otras. Así, el alumnado y las madres y padres junto con el profesorado, se ponen en contacto con los centros a fin de recibir una Educación Afectivo-Sexual especializada; lo que sucede muchas veces es que las personas adultas no se manifiestan tan claramente como las jóvenes, bien por pudor, bien por presuponer que debería saber todo lo que hay.

Pero también las personas adultas son nuevas en algo alguna vez. La incertidumbre erótica no es terreno exclusivo de la juventud. Las nuevas parejas que se forman a lo largo de la treintena también llevan a cabo prácticas de riesgo, solicitan información y asesoramiento sobre anticoncepción, información y realización de la prueba de VIH así como la dispensación de la píldora postcoital. En décadas anteriores esto no se producía o resultaba tan visible por el simple motivo de que la costumbre establecía tener una pareja en exclusiva. Pero con la llegada del divorcio comenzó a cambiar este patrón, siendo cada vez más las personas adultas que comienzan una nueva relación; lo que sucede es que es más visible la presencia de infecciones en jóvenes o se les connota de un significado determinado, que las que suceden entre los adultos, a los que se les presupone una madurez y responsabilidad mayores.

Las personas somos seres sexuados desde el momento en que nacemos hasta el momento en que morimos. Esta afirmación supone, implica, que todas nuestras acciones están cargadas, dotadas, de nuestra sexualidad. Si entramos en una habitación, si acariciamos un perro, si leemos un libro, lo haremos siempre desde nuestra sexuación femenina o masculina. La sexuación da cuenta de las estructuras que diferencian a hombres y mujeres. La construcción de estas diferencias no acaba en el nacimiento, sino que se realiza a lo largo de todo el ciclo vital (Mañas, 2015).

Con respecto a la ampliación de temáticas que experimentaron los centros en su reformulación de Red de centros a Q+, la temática estrella sigue siendo la sexualidad, por lo que la reformulación de los centros no ha influido en las consultas manifestadas por el alumnado a lo largo de los años. Aunque bien es cierto que las nuevas temáticas, junto con la sexualidad, son transversales, es la referente a la imagen corporal la que suscita un interés algo más considerable que el resto.

¿Por qué no se producen variaciones en las consultas? Lo que queda de manifiesto, tal y como demuestra la demanda del alumnado expuesta, es que prima el interés sobre la temática afectivo-sexual, independientemente de las otras temáticas que oferta Q+ y que si, las dudas se suceden año tras año, sin apenas variaciones, es que algo está fallando en la información y educación que desde todos los ámbitos se le está aportando a la juventud. Esta ampliación de temáticas que experimentan los centros analizados es positiva, ya que todo lo que abarque y procure el bienestar global de la persona lo es pero, ¿se corresponde esta oferta con la demanda de la población?

En definitiva, lo que aportan actualmente los centros Q+, ¿resuelve lo que consulta la juventud? Vistas las consultas recogidas durante el período que abarca esta investigación y aquí expuestas, el interés general se centra en cuestiones relativas a la sexualidad, por lo que podemos concluir que sí, que los centros resuelven lo que la juventud demanda, y su oferta formativa atiende a sus necesidades, siendo destacable el hecho de que, a pesar de contar con una oferta temática más amplia, la juventud demanda una información, formación y asesoramiento afectivo-sexual principalmente. El hecho de recibir consultas y demandas sobre lo que ofrecen los centros es un indicador que demuestra que los centros ofertan es de interés real para la población, siendo la temática sexual, como ya hemos señalado, la que suscita y genera un mayor interés y demanda de consultas.

Los datos obtenidos evidencian, concretamente las consultas del alumnado año tras año, que la existencia de estos centros es necesaria, ya que favorece que se hable de la sexualidad desde la naturalidad y la profesionalidad, produciéndose anécdotas positivas en el aula como las que detallamos en el apartado correspondiente a las consultas manifestadas en el aula. Se le está ofreciendo a la juventud un recurso al que acudir y obtener orientación y respuestas; nunca se ha hablado tanto de sexo, pero la desinformación continúa.

A la hora de proporcionar una respuesta a las consultas planteadas, es importante tratar más temas dentro de la misma con cautela y respeto; si son consultas presenciales o telefónicas preguntando al interlocutor, o si son vía web ofreciéndole una información que se explica espera que sea de interés para su conocimiento. Si una persona acude a un centro explicando que se ha tomado la postcoital y que todavía no le ha venido la regla se puede, además de informar sobre los diferentes posibles efectos secundarios de la anticoncepción de emergencia, realizar un test de embarazo si la evaluación de la situación así lo requiere, para terminar con un asesoramiento sobre los diferentes métodos anticonceptivos.

Se proporciona así una intervención y atención que procura la tranquilidad de la usuaria para que potencie lo positivo de las relaciones sexuales: obtención del placer, satisfacción...intentando eliminar los miedos aportando conocimientos.

- b) *La educación como herramienta fundamental y básica para la vivenciación de una sexualidad libre, responsable y placentera.*

La Educación Afectivo-Sexual debería continuar líneas de trabajo que favorezcan la adquisición de herramientas que capaciten al alumnado para vivenciar su sexualidad de un modo seguro, libre y responsable, y que les permita disfrutar con su sexualidad, entendiendo la diversidad como un valor enriquecedor.

Demasiada información y demasiada tecnología son síntomas del desarrollo, pero no garantizan el conocimiento. Se ha regularizado tanto el discurso del sexo que se ha perdido su esencia. ¿No es la Educación Sexual necesaria a lo largo de la vida? Debemos limitar la formación sexual a unas escasas horas en secundaria? Ajustando los contenidos de las sesiones a las edades del alumnado se puede y se debe educar en sexualidad desde edades tempranas, ya que la sexualidad no surge en la adolescencia, sino que la poseemos desde que nacemos hasta que morimos, estando presente a lo largo de toda nuestras vida con sus diferentes etapas y necesidades. Es un derecho innegable que no debe ser coartado, silenciado ni obviado.

Como señala la autora Mañas (2015), la sexología tiene muchos más contenidos que podemos ofrecer en las sesiones, talleres o ciclos puntuales. Estos contenidos se pueden organizar y sistematizar por etapas, como las señaladas por Amezúa y Foucart (2005) desde el instituto de ciencias sexológicas (Incisex), ofreciendo la posibilidad de ofrecer la materia como optativa, ya que no se pretende transformar un valor a cultivar, como es el sexo y su estudio, en un deber a cumplir, o como la que aporta López (2005) en cuanto a etapas, condiciones del profesorado y metodología a aplicar.

6.4. BUENAS PRÁCTICAS PROPUESTAS.

Para dar fin a este apartado, y después de un período de cinco años, durante los cuales se ha desarrollado esta investigación, avanzamos las siguientes reflexiones con la intención de dar continuidad a líneas de investigación que puedan contribuir al desarrollo de estudios sexológicos desde una perspectiva educativa. Es necesaria una apuesta real que suponga más apoyos y refuerzos a estos centros y la labor que desempeñan a fin de poder proporcionar una respuesta adecuada a la demanda:

adecuada en tiempo, adecuada en sesiones y adecuada en el seguimiento de los contenidos impartidos y del alumnado cada año escolar. Las necesidades de la juventud deben ser tomadas en cuenta: abordar los cambios que les están ocurriendo, conocer cómo cambian sus cuerpos, cómo se diferencian de otras y otros, y sus intereses, que se manifiestan en las consultas que efectúan, que provienen muchas veces de los preconceptos que poseen sobre la sexualidad, preconceptos adquiridos probablemente por los medios de comunicación que muchas veces estereotipan o reproducen cánones que alimentan los tópicos y falsas creencias, ya que el morbo es todo un clásico. Los datos evidencian que la demanda del alumnado es la misma año tras año, presentando las mismas dudas e inquietudes: las dudas sobre la Normalidad, los Miedos, los Mitos, los Métodos y las enfermedades, las Enfermedades, el Inicio de las relaciones, los Sentimientos y el deseo, la Comunicación, la Autoestima o los Miedos, lo que pone de manifiesto la necesidad de educar en sexualidad y afectividad en los centros de enseñanza, a fin de que estas dudas se vayan resolviendo a lo largo de los años de estudio escolar. Estos datos evidencian la necesidad de la existencia de los centros Q+, dado que actualmente no se imparte esta formación de un modo reglado en los centros de enseñanza.

El análisis legislativo que hemos realizado en el capítulo 3 de la parte I de nuestra Tesis evidencia que no nos ponemos de acuerdo a la hora de legislar una Educación Afectivo-Sexual reglada e integrada en el currículo escolar oficial. En este sentido, se considera especialmente relevante la apuesta por una integración curricular de la materia de sexualidad, dado que el alumnado manifiesta carencias en el ámbito afectivo y sexual.

Pensar en una asignatura específica de Educación Sexual en la escuela no debería ser una propuesta ideológica a combatir, es un derecho fundamental que debemos perseguir porque, al fin y al cabo, todas las personas necesitamos una formación y orientación que, lejos de decirnos qué debemos hacer, cómo debemos comportarnos y qué debe gustarnos, nos aporte las herramientas necesarias para la construcción libre y diversa de nuestra biografía sexual.

No podemos obviar que existe una estrecha relación entre el cuerpo y las relaciones sexuales, ya que éste suele ser el medio mediante el cual las personas ponen en marcha su experimentación. La publicidad y los medios juegan un papel fundamental en la influencia del imaginario colectivo, produciéndose así auténticas dismorfias corporales que padecen mujeres y hombres que no se sienten satisfechos con su anatomía y que creen firmemente deberían ser más delgadas o más musculosas. Esto supone un auténtico obstáculo para el desarrollo de personas libres, satisfechas, evolucionadas y autónomas, resultando por tanto de suma importancia la implementación de una

educación que fomente el espíritu crítico y el autoconocimiento, que ponga el acento en la valía personal y en los aspectos positivos del alumnado, y que cuestione los modelos estéticos imperantes.

Llegadas a este punto realizamos el análisis final para terminar de dar respuesta al objetivo general de nuestra tesis:” Conocer si la oferta formativa atiende a las necesidades y demandas del alumnado de educación secundaria de Galicia” dirigiéndonos a respecto a los contenidos que aporta la en sus inicios Red y en la actualidad centros de información, ante las necesidades, demandas e intereses de la juventud para comprobar si existe una correspondencia entre lo que ésta consulta y lo que los centros ofertan. Es una realidad que las necesidades de la juventud deben ser tomadas en cuenta: abordar los cambios que les están ocurriendo, conocer cómo cambian sus cuerpos, cómo se diferencian de otras y otros, y analizar sus intereses, que se manifiestan en las consultas que efectúan, proviniendo éstas en numerosas ocasiones de los preconceptos que poseen sobre la sexualidad, unos preconceptos adquiridos probablemente por los medios de comunicación que, muchas veces, estereotipan o reproducen cánones que alimentan los tópicos y las falsas creencias. No cabe duda de que el morbo en torno a la sexualidad es todo un clásico.

Es importante destacar que, además de responder a las consultas, es significativo tratar más temas dentro de las mismas, siempre con cautela y con respeto. Si una alumna manifestase que se ha tomado la postcoital y que todavía no le ha venido la regla se podría, además de informar sobre los diferentes posibles efectos secundarios de la anticoncepción de emergencia, sugerir la realización de un test de embarazo si la evaluación de la situación así lo requiriese, para terminar con una información general sobre los diferentes métodos anticonceptivos. Se cerraría la respuesta invitándola a acudir a uno de los centros, o a consultar mediante las diferentes vías que éstos ofrecen, a fin de obtener un asesoramiento individualizado, anónimo y confidencial.

Con respecto a la demanda del alumnado durante el período de afianzamiento de la Red podemos afirmar que ésta fue exclusivamente de temática afectivo-sexual, la que ofertaban los centros. Así, el deseo, el placer, los métodos anticonceptivos, las dificultades con la erótica, las infecciones y las prácticas, comprendían los motivos de consulta.

Como hemos visto en las consultas detalladas, las consultas sobre si algo es “bueno, malo o normal” son abundantes ya que muchas veces las personas necesitan enmarcarse y/o situarse en unas normas que les orienten sobre si lo que les ocurre es lo habitual. Así, el tamaño del pene o de los pechos, o la edad a la que mantener relaciones sexuales son consultas entendibles en esta necesidad de uniformidad, de sentirse “normal”, por lo que la intervención y respuesta aportada debe intentar trabajar la idea de diversidad y

potenciar que cada persona valore, acepte y potencie sus diferencias, convirtiéndolas en potencialidades y particularidades propias y, por qué no, positivas. Es el equipo de trabajadores el que debe potenciar las diversidades, teniendo en cuenta que sobre todo durante la juventud es cuando más se intenta encajar y ocultar por tanto unas particularidades que conforman la personalidad de cada individuo.

Con respecto a las consultas que se refieren a la homosexualidad o a la transexualidad es importante explicar que la orientación del deseo no convierte a las personas en menos mujeres u hombres, sino que es una diferencia que puede existir, y que la identidad, algunas veces, no se corresponde con los genitales. Nuestra sociedad promueve una identidad sexuada que se corresponde con los genitales externos, regulando cómo debe comportarse cada sujeto, de un modo si es niña y de otro si es niño, categorizando desde la ropa, el nombre, hasta la orientación de su deseo. Lo ideal y deseable es una sociedad que respete los deseos, necesidades e intereses del individuo sin intentar encajarlos en un modelo de referencia cerrado y estricto que promueve la sensación de frustración en los individuos que consideran que no encajan.

Con respecto a las consultas sobre prácticas es importante explicar la diversidad existente, que no todos los encuentros eróticos son iguales del mismo modo que no lo son las personas, por lo que los gustos, tiempos y preferencias varían, no existiendo un modelo exclusivo a seguir, ni un manual o regla de oro que, aplicada, proporcione los resultados que se desean. Las primeras veces no son determinantes ni mucho menos decisivas, los primeros encuentros sexuales generan inquietud entre la juventud que solicita pautas marcadas, instrucciones precisas a seguir. Promover la idea de seguridad, potenciar las peculiaridades y respetar a cada individuo es fundamental a la hora de ofrecer una respuesta lo más amplia posible y ajustada a la persona que la realiza.

Con respecto a las dudas que suscitan las fantasías, generando muchas veces confusión entre lo que gusta y lo que es real o no, resulta imprescindible trabajar la diferencia entre lo que es conducta y lo que es fantasía, diferenciándolas y demostrando que una evocación simbólica: una persona, una imagen, un sonido o un aroma determinados, contribuyen al aumento de la excitación, pero no tienen por qué ser situaciones que quieran vivirse y experimentarse, sino simplemente imaginarse.

Diferenciar entre placer y orgasmo colabora a que las personas comprendan que el placer es una interpretación que se realiza de las sensaciones y que el orgasmo es una descarga que se produce en el organismo cuando se alcanza el grado máximo de satisfacción, cuya búsqueda como único objetivo de la relación sexual la limita enormemente, ya que obvia las sensaciones que producen el placer, lo que genera frustración en las relaciones sexuales al pensar que no se alcanza el objetivo marcado.

Una relación sexual no tiene por qué implicar una penetración, un coito o un orgasmo. La Red cumplía, y los centros cumplen, con esta premisa fundamental, intentando romper con el heterosexismo, el coitocentrismo y la genitalidad imperantes en la visión de la sexualidad.

Conocer los motivos que hacen que una persona no disfrute con sus encuentros es importante a la hora de poder anticiparlos y prevenirlos; cuando una chica sufre dolor con la penetración, cuando un joven se autodiagnostica como eyaculador precoz, son dificultades comunes que, si se conocen, pueden dejar de producirse. Cuando se recibe una consulta es importante saber que no hay respuestas correctas o incorrectas, debe promoverse un diálogo o comunicación que evite respuestas reduccionistas o simples, y ésta es otra premisa que cumple la Red. Podemos observar que al responder a la demanda del alumnado se pretende, en todo momento, una educación holística que englobe todas las esferas que rodean a la persona.

Con la reformulación de los centros y las nuevas temáticas abordadas desde los mismos, observamos que las nuevas temáticas y programaciones que oferta Q+ comienzan a generar tímidamente consultas. Las expondremos a continuación en este apartado final dado que, al ser escasas, no cuentan con la extensión suficiente como para incluirlas en la categorización de consultas más recurrentes.

Sobre la nueva temática sobre Prevención de consumos de sustancias tóxicas, ESO 101 del IES F plantea lo siguiente:

Mis amigas fuman y yo no. Cuando vamos al recreo salen de patio, antes fumaban en los baños pero lo prohibieron los profesores. Yo no sé si fumar algo, por probar, o solamente mirar cuando lo hacen...

Es necesario transmitir la información de que el tabaco posee millones de sustancias tóxicas, que son inhaladas en cada calada. Es por lo tanto un hábito tóxico, un hábito que, además de perjudicar gravemente tu salud, genera una dependencia, es decir, que aunque la persona sepa que es nocivo, su organismo se lo demandará si adquiere el hábito. Preguntarle al alumnado si le compensa o le va a aportar algo positivo el hecho de fumar colabora a que realicen un ejercicio reflexivo sobre esta sustancia y lo que supondría ser dependientes de la misma.

Prima la decisión personal, la libertad individual, siempre aportando una información veraz que permita y fomente la reflexión a fin de optar por unas decisiones positivas. La persona es la protagonista de su vida, y las prohibiciones están totalmente fuera de

cuestión, siempre y cuando nos estemos refiriendo a decisiones personales que no generen un grave perjuicio para la persona.

Surgen las cuestiones con respecto a la imagen corporal y las tensiones que ésta genera. Así, ESO 102 expone su situación e inseguridades físicas, esperando una respuesta clarificadora y animosa:

No me siento a gusto con mi cuerpo, ¿qué puedo hacer?

En esta sesión, ante esta cuestión, fue la clase la que contestó. Las compañeras y compañeros del aula opinaron sobre las influencias externas, algunos ejemplificando personalmente: *Yo tengo barriga, estoy fofo, ¡pero no me importa! juego al fútbol, como lo que me gusta...paso de agobiarme con cosas así...yo creo que eres guapa y que las modelos dan asco, ¡están como esqueletos!* El clima que se genera en el aula es positivo y enriquecedor, produciéndose situaciones de empatía y compañerismo realmente positivos.

Continuando con esta temática ESO 103 duda si por la ingesta de alcohol y la práctica de relaciones sexuales sin preservativo puede haberse producido un embarazo:

Si bebes, lo haces sin condón al principio, y vomitas, ¿estás embarazada?

A fin de no repetir la respuesta de la investigadora, que ya hemos ejemplificado con anterioridad, podemos resumir que ésta se centra en las prácticas que suponen riesgo de embarazo o transmisión de infecciones, así como el correcto empleo del preservativo, detallando los diferentes métodos anticonceptivos existentes y a los que puede optar.

ESO 104, en el IES P, pregunta dónde conocer a chicos gays:

¿Cómo conocer a otros chicos gays? En este cole son todos unos homófobos, menos mis amigos que ya conocen mi homosexualidad y la aceptan.

La respuesta debe abordar el tema de la homofobia e incidir en que cada persona es libre de tener una u otra orientación, sin tener que esperar la aceptación de nadie, salvo la de una o uno mismo. Con respecto a cómo conocer a otras personas gays se abordan los gustos y aficiones personales, las webs que están surgiendo, y la convivencia con los iguales.

Ante el aumento de las redes sociales el alumnado plantea consultas sobre esta nueva temática. Así, un alumno del citado IES plantea:

Me gusta un chico. Hablamos por Tuenti, siempre es simpático al principio, luego se pone borde y termina siendo cariñoso. No sé si le gusto, ¿qué puedo hacer? Cuando me lo cruzo por el colegio me da vergüenza hablar con él.

Muchas de las consultas, aun teniendo las particularidades de cada persona que las plantea, poseen una base tan parecida sobre afectos y relaciones que la respuesta aportada suele ser bastante parecida. En este caso, y para no repetirnos dado que ya hemos abordado esta cuestión, solamente indicaremos que la respuesta de la investigadora se centra en la importancia de la comunicación y en el diálogo fluido, haciendo hincapié en los gustos y preferencias personales.

ESO 105 del IES J plantea:

Si un chico mayor que tú te pide amistad en el Tuenti, pero no quieres que vea tus fotos, ¿cómo haces?

Pues bien, en las redes sociales como Tuenti cada usuario puede configurar la privacidad de su perfil, así como decidir acerca de quien tiene como amigo y quién no. Si no se quiere tener a esta persona como amigo, lo único que se tiene que hacer es rechazar sus peticiones de amistad, y si no quieres que alguien te encuentre mediante Tuenti puedes bloquearlo. Para bloquear a otro usuario simplemente tendrías que buscarlo, y donde te aparece: más opciones, te da la posibilidad de bloquear, de esta manera él desde su perfil no podrá encontrarte en esta red social. En caso de que siguiese mandándote mensajes desde otro perfil, por ejemplo, tendrías en ese mismo apartado la opción de: denunciar usuario.

En cuanto a la privacidad, si no se desea que otras personas accedan al perfil personal sin permiso, se puede configurar para que solamente sea visible para las/os amigos/as y no para terceras personas. De esta forma al tener nuestro perfil "cerrado" sólo compartimos información con aquellas personas que admitimos como amigos/as, sin que nadie más pueda ver la información que compartimos. También puedes evitar de esta manera que este chico vea información de tus amigas, si esta la tienes configurada para compartir sólo con tus amigos/as.

A pesar de la transformación de los centros, podemos afirmar que las consultas sobre sexualidad continúan siendo las mayoritarias, junto con las prácticas sexuales y las dudas sobre la transmisión de infecciones o VIH. El resto de temáticas suscita un menor interés, manifestando el alumnado alguna consulta, como acabamos de mostrar. La

juventud plantea cuestiones relacionadas con la convivencia entre iguales, la preocupación por la imagen corporal o el manejo de las relaciones sociales, aspectos que juegan un papel importante en el día a día y en el desarrollo y crecimiento evolutivo de las y los adolescentes que, como podemos comprobar, no desaprovechan un servicio con las características de Q+.

Con los datos registrados durante el período que abarca este trabajo se constata que se reproducen el mismo tipo de consultas siempre, como las diferentes dificultades relacionales y afectivas, o los conflictos con su autoestima motivados con el disgusto hacia el propio cuerpo, o por el desconocimiento del mismo. Además, el alumnado continúa sin conocer los aspectos básicos e inherentes al hecho de ser sexuadas y sexuados. Se encuentran perdidas y perdidos a la hora de acceder a una información veraz que les aporte soluciones a sus dudas e inquietudes, con el acompañamiento necesario en este tipo de procesos, y en su desarrollo evolutivo. La demanda espontánea del alumnado recogida en el aula evidencia, por tanto, que las dudas son las mismas año tras año: Normalidad, Miedos, Mitos, Métodos y enfermedades, Enfermedades, Inicio de las relaciones, Sentimientos y deseo, Comunicación, Autoestima o Miedos, poniéndose de manifiesto la necesidad de, o bien impartir más sesiones formativas por parte de los centros a fin de reforzar la acción educativa, o bien la necesidad de una inclusión curricular específica en materia afectivo-sexual, a fin de subsanar estas lagunas y falta de formación y conocimientos. En todo caso, las consultas evidencian que lo que ofertan los centros responde y atiende a las demandas del alumnado.

El currículo escolar actual es exigente, pero desatiende un aspecto tan fundamental como lo es la el de la Educación Afectivo-Sexual. La recoge como tema transversal, tal y como hemos visto en la legislación, pero no la aborda directamente, lo que genera que nadie se haga cargo realmente de la misma. Resulta imprescindible que las políticas educativas asuman la absoluta e imperante necesidad de recibir una Educación Afectivo-Sexual reglada e integrada como asignatura en el currículo oficial. Se muestra por tanto necesaria la revisión constante de las demandas y necesidades del alumnado, a fin de ofrecer una Educación de calidad que se ajuste a las necesidades que poseen y realizar así una intervención que repercuta positivamente en la vida del alumnado.

Con respecto a los centros, en concreto en lo que se refiere a las sesiones implementadas, de nuevo quiero recalcar lo enriquecedoras que pueden llegar a resultar, tanto para el alumnado como para la investigadora, partícipes de ambientes con un clima tan bueno y positivo que permite que se produzcan situaciones de retroalimentación realmente inspiradores y motivadores, en los que priman el respeto y la empatía.

A modo de síntesis, como podemos observar, la evolución de las consultas a lo largo de los años analizados no es cambiante, sino que éstas se repiten a lo largo de los mismos, por ello la categorización de las mismas del modo establecido es la que presentamos en esta investigación. Es destacable que la transformación del servicio y el aumento de temáticas no supone un aumento en el número de consultas sobre las mismas, sino que el principal motivo de demanda continúa siendo la sexualidad, lo que demuestra que el interés recae principal y primordialmente sobre este tema.

¿Resulta suficiente una sesión anual de dos horas de duración por aula? Dadas las consultas recibidas año tras año, la respuesta que aportamos en este trabajo es que no, pero la escasez de recursos humanos y presupuestarios, junto con la falta de apoyos, imposibilitan realizar un número mayor de sesiones con una periodicidad más amplia en el tiempo. Un equipo de trabajo formado por once profesionales no puede, materialmente, hacerse cargo de la formación de todos los centros de enseñanza gallegos mientras asesora presencialmente en los centros y a través de la web y mediante mensajería instantánea, además de realizar una labor de diseño de campañas mensuales y de realizar la programación e implementación de sesiones formativas de más de veinte horas de duración para profesorado o entidades de diversidad funcional.

Es necesaria una apuesta real que suponga más apoyos y refuerzos a estos centros y la labor que desempeñan a fin de poder proporcionar una respuesta adecuada a la demanda: adecuada en tiempo, adecuada en sesiones y adecuada en el seguimiento de los contenidos impartidos y del alumnado, durante cada curso escolar. Las necesidades de la juventud deben ser tomadas en cuenta: abordar los cambios que les están ocurriendo, conocer cómo cambian sus cuerpos, cómo se diferencian de otras y otros, y sus intereses, que se manifiestan en las consultas que efectúan, que provienen muchas veces de los prejuicios que poseen sobre la sexualidad, prejuicios adquiridos probablemente por los medios de comunicación que muchas veces estereotipan o reproducen cánones que alimentan los tópicos y falsas creencias, ya que el morbo es todo un clásico. Si carecemos de una información veraz y científica y de una educación básica sobre sexualidad humana, sobre nuestra sexualidad, no es de extrañar que realicemos determinadas prácticas de riesgo desconociendo que lo son, y que nos cuestionemos aspectos tan básicos y de sentido común como puede ser un ciclo menstrual o una polución nocturna. Se le está ofreciendo a la juventud un recurso al que acudir y obtener orientación Y respuestas. Nunca se ha hablado tanto de sexo, pero la desinformación continúa.

Con respecto a los centros analizados en esta investigación queremos destacar el hecho de que el término “centros de información” induce muchas veces a error,

asociándolo inevitablemente con los servicios puntuales de información de algún sector determinado. Incluso algún alumno en prácticas ha manifestado su creencia de que en Q+ solo se proporcionan condones y se le dice al usuario a qué sitios debe dirigirse. Si esta creencia es la predominante, por muchos esfuerzos humanos que realice el equipo técnico, si no hay una difusión real de su amplia carta de servicios y ámbitos educativos, esta situación no cambiará y se considerará un servicio desechable, además de que la equiparación del técnico con el voluntario que da charlas añade desprestigio a la profesión y el trabajo realizados.

La nomenclatura rebaja la Red a Programa, y de Programa se pasa a la escueta denominación “centros de información”. La nomenclatura no es ingenua o inocente. Vislumbramos aquí un intento de invisibilización del servicio como tal. Lo que pretendemos validar con esta investigación de la trayectoria de los centros es que a pesar de que los años pasen, los medios y la cultura avancen y las mentalidades cambien, la sociedad, concretamente el alumnado de secundaria de Galicia, continúa teniendo carencias en el ámbito de Educación Afectivo-Sexual. Ésta no está incluida como asignatura, no existe. Como ya hemos indicado en apartados anteriores, está incluida como tema transversal, pero no forma parte real de la organización curricular. En los centros de enseñanza, tanto en los de Primaria, como en los de Enseñanza Secundaria, se desarrollan contenidos de Educación Afectivo-Sexual como materia de carácter transversal que se enmarca en el proyecto educativo del centro, pero la formación afectivo-sexual no es la suficiente cuando año tras año se repiten el mismo tipo de consultas.

Por lo tanto, el desmantelamiento de mitos y falsas creencias que rodean a la sexualidad y a la Educación Afectivo-Sexual es uno de los pilares básicos para ofrecer una educación de calidad que forme ciudadanas y ciudadanos con espíritu crítico y conocimiento, lo más pleno posible, de sí mismos. En la Educación Afectivo-Sexual tanto las familias como el profesorado tienen su papel, y el papel del educador o de la educadora será el de procurar que cada niña y niño, en definitiva, que cada cual, se conozca y se acepte, esté contento de lo que es y de cómo lo es, correspondiéndoles conocer el proceso, reconociéndolo, aceptándolo y respetándolo, siendo el objetivo de cada educador y educadora que cada cual sea feliz con su forma de expresar su sexualidad, y ello sólo será posible si conseguimos despertar coherencias y evitamos forzar obediencias, si conseguimos que la erótica brote de cada cual y que no aparezca impuesta (García, 1984).

Para finalizar con este apartado y una vez realizado el análisis de las consultas registradas en el diario de sesiones de la investigadora podemos determinar que de todas

las temáticas que ofertan los centros, la que despierta el principal interés es la sexualidad, la temática original por la que nacieron. Su reconversión implicó la ampliación de temas, pero podemos constatar que no despiertan el interés que muestran por la temática afectivo-sexual. No podemos negar que resulta enriquecedor ofrecer, abordar y tratar un abanico de tópicos y cuestiones lo más amplio para la juventud, pero con los datos expuestos concluimos que la sexualidad es la inquietud principal del alumnado gallego, y con la que continúan además asociando a los centros.

Por lo tanto, ¿existe una correspondencia entre lo que la juventud consulta y lo que los centros ofertan? Con respecto a la temática de la Sexualidad, podemos afirmar que rotundamente sí, produciéndose además consultas sobre las temáticas de Imagen Corporal, Consumos y el empleo de las Redes como canal relacional. Así, el resto de temáticas que ofertan los centros no suscitan un interés destacable como para categorizarlo en la demanda del alumnado registrada, además de ser destacable el hecho de que la temática que se refería a la Seguridad Vial finalmente fue eliminada de la carta de servicios.¹⁰ No podemos obviar el hecho de que todas las temáticas se relacionan entre sí, es decir, en la Sexualidad pueden entrar en juego las inquietudes sobre la propia imagen o las inseguridades a la hora de relacionarse, además de que, en ocasiones, el consumo de sustancias puede estar presente. La demanda del alumnado así lo demuestra, por lo que consideramos que el abordaje de estas tres temáticas, junto con la demostrada con los datos de esta investigación como principal, resulta positivo ya que permite un tratamiento de la Educación Afectivo-Sexual con un enfoque ni que no se basa en los miedos ni resulta exclusivamente biologicista, sino que es holístico, abarcando todas las esferas posibles en las que está o se ve implicada la persona, en este caso, el alumnado gallego de Educación Secundaria.

¹⁰ Decisiones en las que el equipo técnico no forma parte, recibiendo instrucciones de instancias superiores dependiendo del momento político en el que se encuentren.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA

- Abbagnano, N. & Visalberghi, A. (1992). *Historia de la pedagogía*. Fondo de Cultura Económica.
- Ackerman, N. W. (1996). *Diagnóstico y Tratamiento de las relaciones familiares. Psicodinamismos de la vida familiar*. Hormé S.A.E.
- Adrián y Rangel (2021). *Aprendizaje y Desarrollo de la Personalidad (SAP001)*. Alianza Editorial.
- Agra, M.J. & Vilavedra, D. (2007). As mulleres están en terra de ninguén. *Grial: Revista Galega de Cultura*, 176, 51-59
- Albacete, C. & Sánchez-Bello, A (2016). O clima da aula e a súa influencia na organización do proceso de ensino-aprendizaxe. *Eduga: revista galega do ensino*, 71, 7. <http://www.edu.xunta.gal/eduga/1067/investigacion/o-clima-da-aula-sua-influencia-na-organizacion-do-proceso-ensino-aprendizaxe>
- Albertín, P. (2007). La formación reflexiva como competencia profesional: Condiciones psicosociales para una práctica reflexiva. El diario de campo como herramienta. *Revista Enseñanza Universitaria*, 30, 7-18. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3911094>
- Alcover, C. M. (2004). Técnicas para la toma de decisiones. En F. De la Hera, F & F. Gil. (Edits.) *Técnicas grupales en contextos organizacionales* (pág. 209-230). Alianza Editores.
- Aller, L. (1991). *Pedagogía de la sexualidad humana: una aproximación ideológica y metodológica*. Editorial Galerma.
- Allport, GW (1935). Actitudes. En: Murchison, C. (Ed.) *Manual de Psicología Social* (pag,798-844). Clark University Press, Worcester, MA,
- Álvarez, C & San Fabián, J.L (2012). La elección del estudio de caso en investigación educativa. *Gazeta de Antropología*, 28, 1-3. http://www.ugr.es/~pwlac/G28_14Carmen_Alvarez-JoseLuis_SanFabian.html
- American Psychiatric Assotiation (APA) (1952). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM I) (Second Edition)*. American Psychiatric Association Mental Hospital Service

- American Psychiatric Assotiation (APA) (1968). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM II) (Second Edition)*. American Psychiatric Association Mental Hospital Service
- American Psychiatric Assotiation (APA) (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM III) (Second Edition)*. American Psychiatric Association Mental Hospital Service
- American Psychiatric Assotiation (APA) (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th Edition)*. American Psychiatric Association Publishing, Inc.
- Amezúa, E. & Foucart, N. (2005). El libro de los sexos V: Educación sexual. Guía para el profesorado. Primera y segunda parte: Bases teóricas y esquemas generales. *Revista Española de Sexología*, Monográfico (extra), 127-128.
- Amezúa, E. (1973). *Ciclos de Educación sexual*. Ediciones Fontanella.
- Amezúa, E. (1991). Cien años de temática sexual en España: 1850-1950. Repertorio y análisis. Contribución al estudio de materiales para una historia de la sexología. *Revista Española de Sexología*, 48, 49-50.
- Amezúa, E. (1999). Teoría de los Sexos. La letra pequeña de la sexología. *Revista Española de Sexología*, 95, 23-35.
- Amezúa, E. (2000). El ars amandi de los sexos. La letra pequeña de la terapia sexual. *Revista Española de Sexología*, 99, 37-40.
- Anguera, M.T. (2003). La observación. En C. Moreno Rosset (Ed.), *Evaluación psicológica. Concepto, proceso y aplicación en las áreas del desarrollo y de la inteligencia* (pág. 271-308). Sanz y Torres.
- Angulo, J.F. (1993). La evaluación del proyecto curricular de centro o cómo ampliar la autonomía profesional del docente en tiempos de burocracia flexible. *Kikiriki*, 30.41-48.
- Aravena, A. (2006). Sexualidad Juvenil y Cultura en el Chile Actual. Reflexiones desde el campo de la antropología. *Revista Observatorio de Juventud. Juventud y sexualidad Transformaciones en el nuevo milenio*, 10, 67.
- Area, M. (2005). Tecnología de la información y la comunicación en el sistema escolar. Una revisión de las líneas de investigación. *Revista Electrónica de Investigación y Evaluación Educativa (RELIEVE)*, (11: 1), 3-25. http://www.uv.es/relieve/v11n1/relievv11n1_1.htm
- Area, M. (2012). La escuela del siglo XXI debe ofrecer una educación líquida. *Educación 3.0.*, 6, 24-27.

- Arredondo, R (2013). Diccionario práctico de Trabajo Social, Editorial Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social de Málaga.
- Arnal J., Del Rincón, D. & Latorre, A. (1994). *Investigación educativa. Fundamentos y metodología*. Labor.
- Asociación Estatal de Profesionales de la Sexología (AEPS) (2011) Boletines de Información Sexológica. *Asociación Estatal de Profesionales de la Sexología (AEPS)*, 67, 1-4.
- Azorín, Cecilia M^a (2014). Actitudes del profesorado hacia la coeducación: claves para una educación inclusiva. *ENSAYOS, Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 29:2, 159-174. <https://doi.org/10.18239/ensayos.v29i2.562>
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice-Hall.
- Barbé, A (2013 - 2015). Ésser al llindar. La performance drag king: Un indret en pugna per establir nous i diferents ordres sociosexuals. *Quaderns de l'Institut Català d'Antropologia*, 18(1), 1-18. <http://www.raco.cat/index.php/QuadernseICA/article/view/268881>
- Barbé, A (2015). El cross-dressing en el context català del segle XXI (Trabajo inédito. Tesis doctoral). Universitat de Barcelona.
- Barberá, E. (1998). Estereotipos de género: construcción de las imágenes de las mujeres y los varones. En: J. Fernández (coord.). *Género y sociedad* (pág. 177-206). Pirámide
- Barragán, F. & Breddy, C. (1996). *Niñas, niños, maestros, maestras: una alternativa para la educación sexual*. Díada.
- Barragán, F. (1990). Selección de contenidos en ciencias sociales. Universidad de La Laguna, Servicio de Publicaciones.
- Barragán, F. (1991). Educación sexual imposible: ¿aprender a ser felices?. *Revista Investigación en la Escuela*. 14, 87-98. <https://doi.org/10.12795/IE.1991.i14.06>
- Barragán, F. (1995). Curriculum, poder y saber: Un análisis crítico de la educación sexual. *Anuario de Sexología*, 1, 83-90. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4540603>
- Barragán, F., Bredy, C. & Rivero, Z. (1993). *Programa ITAKA. Constructivismo y educación sexual para el profesorado de ciencias naturales*. Universidad de La Laguna, Servicio de Publicaciones. <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/4488/Programa%20ITAKA.pdf>
- Barreiro, J.L., & Varela Orol, C. (1997). *Sonos e sonhos da razão*. Servicio de publicaciones Universidade de Santiago de Compostela.

- Barragán, F., Guerra, I., Jiménez, R. (1996). La construcción colectiva de la igualdad: ¿cómo nos enseñan a ser diferentes? 51-53, Sevilla: Junta de Andalucía. Consejería de Educación y Ciencia. Dirección General de Promoción y Evaluación Educativa.
- Beauvoir, S. (1949). *El segundo sexo*. Editorial Cádiz.
- Bedoya, CL. (2014). Educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía. *Sophia*, (10: 1), 95-106. <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5163687>
- Benavente, M. C. (2006). *Construyendo derechos. Talleres de conservación para adolescentes*. FLACSO-Chile.
- Benedict, R (1939). Sex in Primitive Society. *American Journal of Orthopsychiatry*, 9(3), 570-573. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1939.tb05626.x>
- Benhabib, S. (1992). *Situating the Self. Gender, Community and Postmodernism in Contemporary Ethics*. Routledge.
- Benhabib, S. (1996). *Democracy and Difference*. Princeton University Press.
- Bennet, A. (1978). *The Old Country*. Faber.
- Benthin, A., Slovic, P. E. & Severson, H. (1993). A psychometric study of adolescent risk perception. *Journal of Adolescence*, 16, 153-168. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140197183710146>
- Bisquerra, R. (1987). *Introducción a la estadística aplicada a la investigación educativa. Un enfoque informático con los paquetes BMDP y SPSS-X*. Editorial PPU – Promociones y publicaciones universitarias.
- Bloch, I. (1924). *Vida sexual contemporánea*. Editora Internacional.
- Boas, F. (1932). *Anthropology and Modern Life*. W.W.Norton & Company, Inc.
- Boas, F. (1986). The limitations of the comparative method of anthropology. *Science*, 18, 901-908. <https://collections.nlm.nih.gov/ext/dw/101484863/PDF/101484863.pdf>
- Bolívar, A & Domingo, J. (2006). Les histoires de vie en Espagne: entre formation, identité et mémoire. En J. González (Edit.) *La recherche biographique narrative dans le développement et l'identité professionnelle des enseignants* (pág. 59-96). L'Harmattan.
- Bolívar, A. (1999). El currículum como ámbito de estudio. En J. M. Escudero (coord.). *Diseño, desarrollo e innovación del Currículum* (pág. 165-188). Síntesis Educación.
- Bonomo, Y., Coffey, C., Wolfe, R., Lynskey, M., Bowes, G., & Patton, G. (2001). Adverse outcomes of alcohol use in adolescents. *Addiction*, 96, 1485-1496. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11571067/>

- Borrillo, D. (2001). *Homofobia*. Bellaterra.
- Bravo, L., Goldstein, E. & Olivera, M.P. (2000). *Estudio Nacional de Comportamiento Sexual. Síntesis de Información seleccionada*. Gobierno de Chile
- Britzman, D. (1996). *O que é esta coisa chamada amor? Identidade homossexual, educação e currículo*. Educação & Realidade.
- Britzman, D. (2002). La pedagogía transgresora y sus extrañas técnicas. En R. Mérida (Edit.) *Sexualidades transgresoras. Una antología de estudios queer* (pág. 197-228). Icaria.
- Britzman, D.(2009). En Lopes Louro, G. (comp.1999). *O corpo educado. Pedagogia da sexualidade*. Belo Horizonte. Editorial Auténtica.
- Buendía, L., Colás, P. & Hernández, F. (1998). *Métodos de investigación en psicopedagogía*. Mcgraw-Hill.
- Bussey, K. & Bandura, A. (1999). Social cognitive theory of gender development and differentiation. *Psychological Review*, 106, 676- 713.
- Butler, J. (1990). *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. Paidós.
- Butler, J. (1993). Críticamente subversiva. En R. Mérida (Edit.) *Sexualidades Transgresoras. Una antología de estudios queer* (pág. 55-80). Editorial Icaria.
- Butler, J. (1997). La cuestión de la transformación social. En E. Beck-Gernsheim, J. Butler & L.Puigver (Edits.). *Mujeres y transformaciones sociales* (pág.). El Roure.
- Butler, J. (1997). *Mecanismos psíquicos del poder. Teorías sobre sujeción*. Ediciones Cátedra.
- Butler, J. (2000). El marxismo y lo meramente cultural. *New Left Review*, 2, 109-121
- Butler, J. (2001). *Mecanismos psíquicos del poder. Teorías sobre la sujeción*. Ediciones Cátedra.
- Butler, J. (2004). *Deshacer el género*. Paidós.
- Byrne, D., Fisher, W., White, L., & Kelley, K. (1983). Erotophobia-Erotophilia as a Dimension of Personality. *The Journal of Sex Research*, 25 (1), 123-151.
- Byrnes, J. P., Miller, D. C., & Schafer, W. D. (1999). Gender differences in risk taking: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 125(3), 367-383.
- C.A.R.E./U.E.A. (1994). *Coming to terms with research. An introduction to the Language for Research Degree Students*. Centre for Applied Research in Education. University of East Anglia. Norwich. U.K.
- Caballero-Hoyos, H., & Villaseñor-Sierra, A. (2000). El estrato socioeconómico como factor predictor del uso constante de condón en adolescentes. *Revista de Saúde*

- Pública*, 35(6), 531-538.
<https://doaj.org/article/e091d7fa3a324d71b6fc9f5653b5bb77>
- Cabrera, J. (1998). Hacia una sociología de la exclusión extrema: el caso de las personas sin hogar. *Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración*, 10, 25-60
- Cáceres, R (2013). Diversidad sexual: contextos locales, discursos globales. En J.M. Valcuende, M. Marco & D. Alarcón (Edits.) *Diversidad sexual en Iberoamérica* (pág. 15-25). Aconcagua.
- Cáceres, R. &Valcuende, J (2014). Globalización y diversidad sexual, gays y marikitas en Andalucía. *Gazeta de Antropologia*, 30(3), 1-18.
<http://hdl.handle.net/10481/33814>
- Caffray, C. M., & Schneider, S. L. (2000). Why do they do it? Affective motivators in adolescents' decisions to participate in risk behaviours. *Cognition and Emotion*, 14(4), 543-576. https://digitalcommons.usf.edu/psy_facpub/1884/
- Calero, J. (2009). Investigación Cualitativa y Cuantitativa. Problemas no resueltos en los debates actuales. *Endocrinol*, 11 (3), 192-198.
- Calero, Y., Rodríguez, S. & Trumbull, J. (2017). Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. *Humanidad Médicas*,17(3), 577-592.
- Calix, C. &Zazueta, L. A. (2009). *Metodología de la investigación científica*. Once Ríos Editores
- Campbell, C.A. (1995). Male gender roles and sexuality: implications for women's Aids risk and prevention. *Social Science and Medicine*, 41(2), 197-210.
- Caplan, M. D. (2015). Sex Education and Support of LGB Families: a Family Impact Analysis of the Personal Responsibility Education Program. *Sexuality Research and Social Policy*, 12, 213- 223.
- Cardenal, V., & Fierro, A. (2001). Sexo y edad en estilos de personalidad, bienestar personal y adaptación social, Vol. 13, N°. 1, 118-126.
- Cárdenas, N. (2002). El desarrollo local, su conceptualización y procesos. *Provincia*, 8, 53-76. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55500804>.
- Cárdenas, N. (2002). El desarrollo local, su conceptualización y procesos. *Provincia*,8 , 53-76.
- Cardín, A. (1984). *Guerreros, Chamanes y Travestis*. Tusquets.
- Cardozo (1928). *The Paradoxes of Legal Science*. Columbia University.
- Carrera, M.V., Lameiras, M., & Rodríguez, Y. (2007). Implementación y evaluación de un programa de educación afectivo-sexual con alumnos/as de educación

- secundaria obligatoria. En A. Barca et al. (coord.) *IX Congreso Internacional galego- portugués de psicopedagogía* (libro de actas) (pág. 76-106). Congreso Internacional galego-portugués de psicopedagogía <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3121324>
- Cartledge, S. & Ryan, J. (1983) *Sex and Love: New Thoughts on Old Contradictions*. The Women's Press.
- Castilla, C. (1973). *La culpa*. Alianza Editorial.
- Castillo, I., & Balaguer, I. (2002). Relaciones entre las conductas del estilo de vida en la adolescencia temprana. En I. Balaguer (Edit.). *Estilos de vida en la adolescencia* (pp. 159-182). Promolibro.
- Celse, M. (1.995). Sida: luchar contra la homofobia. En R. Llamas (Edit.). *Construyendo Sidentidades. Estudios en el corazón de una pandemia*, 233-248. SXXI.
- Cohen, L. & Manion, L. (2.002). *Métodos de investigación educativa*. La Muralla.
- Cohn, L., Macfarlane, S., Yanez, C. E., & Imai, W. K. (1995). Riskperception: Differences between adolescents and adults. *Health Psychology*. 14(3), 217-222.
- Colás, M.P., Buendía, L. & Hernández, F. (2009). *Competencias científicas para la realización de una tesis doctoral: Guía metodológica de elaboración y presentación*. Editorial Davinci.
- Colegio Oficial de Diplomados y Diplomadas en Trabajo Social y Asistentes Sociales de Cádiz (2012). *Código Deontológico de Trabajo Social*. Colegio Oficial de Diplomados y Diplomadas en Trabajo Social y Asistentes Sociales de Cádiz <https://www.cgtrabajosocial.com/app/webroot/files/cadiz/files/C%C3%B3digo%20Deontol%C3%B3gico%20y%20Estatutos/CODIGODEONTOLOGICO.pdf>
- Coleman, J. (1985). *Psicología de la adolescencia*. Ediciones Morata.
- Coleman, J. (1988). Social capital in the creation of human capital. *American journal of Sociology*, 94, 95-120. <https://www.jstor.org/stable/2780243?seq=1>
- Coleman, J., & Hoffer, T. (1987). *Public and Private High Schools: The Impact of Communities*. Basic Books
- Coll, C. & Corominas, R. (1990). Interacción entre alumnos y aprendizaje escolar. En C. Coll, J. Palacios y A. Marchesi (comps.). *Desarrollo psicológico y educación. Psicología de la educación* (pág. 119-138). Alianza Psicología.
- Coll, C. (1984). Estructura grupal, interacción entre alumnos y aprendizaje escolar. *Journal for the Study of Education and Development. Infancia y Aprendizaje*, 27-28, 119-138. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=668449>

- Coll-Planas, G. (2009). *La voluntad y el deseo. Construcciones discursivas del género y la sexualidad: el caso de trans, gays y lesbianas* (Tesis Doctoral). Universitat Autònoma de Barcelona.
- Comas, D. (1990). *Vides de dona: treball, família i sociabilitat entre les dones de classes populars: 1900-1960*. Fundació Serveis de Cultura Popular.
- Comas, D. (1995). *Trabajo, género, cultura: la construcción de desigualdades entre hombres y mujeres*. Institut Català d'Antropologia.
- Connell, R. (1997). La Organización Social de la Masculinidad. En J. Olavarría & T. Valdés VALD (Edits.). *Masculinidad/es. Poder y Crisis* (pág. 31-48) Ed. De las Mujeres.
- Consellería de Trabajo e Benestar, Secretaría Xeral de Política Social (2010). *Plan de acción Integral para las personas con discapacidad de Galicia 2010 – 2013*. Consellería de Trabajo e Benestar, Secretaría Xeral de Política Social.
- Cordero, J., & Madruga, J. (1987). *Aprendizaje, comprensión y retención de textos*. UNED.
- Cordero, M., & García, L (1987). *Un programa de instrucción para la mejora de la comprensión y el recuerdo de textos*. Universidad de La Laguna.
- Corona, F. & Funes, F. (2015) Abordaje de la sexualidad en la adolescencia. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 26 (1), 74-80.
- Costales, M (2010) "Sexualidad educada. Discursos de educación sexual desde el colegio y el Estado". Tesis de maestría. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10469/2501>
- Cubero, (1988) Los marcos conceptuales de los alumnos como esquemas de conocimiento: una interpretación cognitiva. *Revista Investigación en la Escuela*, 4, 3-11. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación.
- Damon, W., & Hart, D. (1988). *Cambridge studies in social and emotional development. Self-understanding in childhood and adolescence*. Cambridge University Press.
- Darré, S (2005). *Políticas de género y discurso pedagógico: la educación sexual en el Uruguay del siglo XX*. TRILCE.
- De Barbieri, T. (1993). Sobre la categoría género. Una introducción teórico-metodológica. *Debates en Sociología*, 18, 145-166.
- De Gouges, O. (1791). *Declaración de los derechos de la mujer y la ciudadana*. UNESCO
- De la Cruz, C. (1994). *Educación de las sexualidades. Los puntos de partida de la educación sexual*. Cruz Roja Juventud.

- De la Cruz, C., & Diezma, J. (2002). *¿Hablamos de sexualidad con nuestros hijos?* Confederación Española de Asociaciones de madres y padres de alumnos (CEAPA).
- Del Rincón, D. (1995). *Técnicas de investigación en Ciencias Sociales*. Dykinson.
- Delamont, S., & Jones, A. (2012). *Handbook of Qualitative Research in Education*. Edward Elgar Publishing.
- Delgado, J & Gutiérrez, J. (1999). *Métodos, técnicas cualitativas de investigación en Ciencias Sociales*. Editorial Síntesis
- Delgado, J. M. & Gutiérrez, J. (1994). La teoría de la observación. En J.M. Delgado & J. Gutiérrez (Edits.). *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales* (pág. 141-154). Síntesis.
- Denzin, N. K. (1978). *The research act: a theoretical introduction to sociological methods*. McGraw-Hill.
- Denzin, N., & Lincoln, Y. (1998). *Manual de investigación cualitativa, V.II: Paradigmas y perspectiva en disputa*. Editorial Gedisa.
- Díaz, D. (1999). La didáctica universitaria: Referencia imprescindible para la enseñanza de calidad. *Revista Interuniversitaria de formación del profesorado*, 2 (1), 1-10.
- Díaz, H. (2001). La didáctica universitaria: una alternativa para transformar la enseñanza, *Acción Pedagógica*, 10 (1-2), 64-72.
- Díaz, H. (2014). La Comunicación en la Educación para la Salud. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 5 (1), 8-13. <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/3348/2000>
- Donoso C. (2002). ¿Eros sentimental? Explorando los desafíos de la sexualidad masculina. En J. Olavarría & E. Moletto, E. (2002). *Identidad/es y Sexualidad/es* (pág. 59-70). FLACSO-Chile. <http://salutsexual.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb35964dafc0159b58e388a00d7>
- Donoso, S (2006). Maternidad lésbica: reconocimiento y soporte en el ámbito de las relaciones familiares. En X. Roigé (Edit.) *Familias de ayer, familias de hoy: continuidades y cambios en* (pág. 515-534). Icaria.
- Donoso, S (2012). *La familia lesboparental, ¿reinención de la familia?* (Tesis doctoral). Departamento de Antropología Social, Universitat de Barcelona.
- Donzelot, J. (2008). *La policía de las familias. Familia, sociedad y poder*. Ediciones Nueva Visión.
- Douglas, M. (1963). *The Lele of the Kasai*. Routledge.
- Dubois, D. L., Felner, R. D., Sherman, M. D., & Bull, C. A. (1994). Socioenvironmental experiences, self-esteem and emotional/ behavioral problems

- in early adolescence. *American Journal of Community Psychology*, 22 (3), 371-397.
- Eco, U. (1999). *Como se hace una tesis. Técnicas y procedimientos de investigación, estudio y escritura*. Gedisa.
- Edwards, D., & Mercer, N. (1987). *Common knowledge: The development of understanding in the classroom*. Ed.Methuen.
- Eisenberg, M., Bearinger, L., Swain, C. & Resnick, M. D. (2006). Parents' Communication with Adolescents About Sexual Behavior: A Missed Opportunity for Prevention?. *Journal Youth Adolescence*, 35, 893–902. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10964-006-9093-y>
- Elkind, D. (1970). *Children and adolescents: Interpretive essays on Jean Piaget*. Oxford U. Press.
- Ellis, H. (1929). *Studies in the Psychology of Sex*. Ed. W. B. Sanders.
- Elizalde, S. (2006). El androcentrismo en los estudios de juventud: efectos ideológicos y aperturas posibles, en *Revista Última década*, vol. 14 N° 25, Diciembre, Santiago.
- Elzo, J. (1994). *Jóvenes españoles*. Fundación Santa María.
- Epstein, D., & Johnson, R. (1997). *Sexualidades e institución escolar*. Reino Unido.
- Equipo Harimaguada, (1995). *Materiales didácticos*. Consejería de Educación, Cultura y Deportes del Gobierno de Canarias. Dirección General de Ordenación e Innovación Educativa.
- Erickson, E. (1970). *Infancia y Sociedad*. Hormé S.A.E.
- Erikson E. (1968). *Identity, youth and crisis*. Norton & Co.
- Espada-Sánchez, J. P., Quiles-Sebastián, M. J., & Méndez-Carrillo, J. M. (2003). Conductas sexuales de riesgo y prevención del Sida en la adolescencia. *Papeles del Psicólogo*, 24 (85), 1-15.
- Espinar, J. (1995) Consideraciones en torno al libre desarrollo de la personalidad desde un planteamiento social, 63-78, en *El libre desarrollo de la personalidad: Artículo 10 de la Constitución*. Editorial Universidad de Alcalá.
- Esturgo, M.,& Sala-Roca (2005). “Les conductes disruptives i les competencies socioemocionals”. In *Primeras Jornades d'Educació Emocional. Situació Actual i perspectiva de futur*. University of Barcelona.
- Evans-Pritchard, E. (1940). *Los Nuer*. Oxford University Press.
- Evans-Pritchard, E. (1973). *Antropología Social*. Nueva Visión.
- Falguera, M. (2013). Una madre, dos madres: Las maternidades de las mujeres lesbianas. En J. M. Valcuende, M. J. Marco & D. Alarcón (Coords.). *Estudios sobre diversidad sexual en Iberoamérica* (pág. 355-362). Aconcagua.

- Fallas, M. A. (2010). *Educación Afectiva y Sexual: Programa de Formación docente* (Tesis Doctoral). Universidad de Salamanca.
- Fallas, M., Aguilar, C., & Gamboa, A. (2012). Educación sexual: Orientadores y orientadoras desde el modelo biográfico y profesional. *Revista Electrónica Educare*, 16, 53-71. <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4780998>
- Fausto-Sterling, A. (1993). *The five sexes: why male and female are not enough*. Editorial Melusina.
- Fausto-Sterling, A. (2000). *Sexing the body: gender politics and the construction of sexuality*. Basic Books.
- Fausto-Sterling, A. (2002). *Cuerpos sexuados. La política de género y la construcción de la sexualidad*. Editorial Melusina.
- Fausto-Sterling, A. (2006). *Cuerpos sexuados. La política de género y la construcción de la sexualidad*. Editorial Melusina.
- Fernández, C. A., & López, L. I. (2012). La educación sexual como tema transversal de las instituciones públicas educativas de la básica primaria en Armenia. *Revista Cultura del Cuidado*, 8 (2), 45-56. <http://dialnet.unirioja.es/buscar/documentos?querysDismax>.
- Fernández, I. (2006). *Haciendo frente a la disrupción desde la gestión del aula. Modelo integrado de mejora de la convivencia: estrategias de mediación y tratamiento de conflictos* (1.º edición). Graó.
- Ferreiro Díaz, L & Díaz Anca, M. J. (1996b). Educación para la Salud. EN VV.AA. (Edits.) *La Coeducación, ¿transversal de transversales?* (pág. 47-48). EMAKUNDE (Instituto Vasco de la Mujer).
- Ferreiro, L. (2003). *Género, salud sexual y actitudes hacia el riesgo*. Ponencia en el Congreso Internacional SARE. https://xenero.webs.uvigo.es/profesorado/lola_ferreiro/genero.pdf
- Ferreiro, L. (2017). (Co)Educación afectivo-emocional y sexual, para despatriarcalizar la escuela y caminar hacia la igualdad. Atlánticas. *Revista Internacional de Estudios Feministas*, 2 (1), 134-165.
- Ferreiro, L.; Díaz, CH.; Docampo, G.; & Louzao, MJ. (2005). *Coeducación afectivo-emocional e sexual*. Santiago de Compostela.
- Ferro, M. (2001). *O sexo na poesía popular*. Edicións do Cumio.
- Fierro, M. (1985). *Biblioteca fundamental de nuestro tiempo*. Alianza Editorial.
- Flandrin, J. (1976). Orígenes de la familia moderna. La familia, el parentesco y la sexualidad en la sociedad tradicional. Barcelona: Crítica, 1979, Introducción, 1-7.

- Flick, (2011) *Introducing Research Methodology: A Beginner's Guide to Doing a Research Project*. Sage. https://brill.com/view/journals/mnya/13/1/article-p81_6.xml?language=en
- Flick, U. (2007). *El diseño de investigación cualitativa*. Ediciones Morata.
- Flores, V. (2008). Entre secretos y silencios. La ignorancia como política de conocimiento y práctica de (hetero) normalización. *Revista Trabajo Social*, 18, 14-24. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4339671>
- Font, P. (1990). *Pedagogía de la sexualidad*. GRAO Editorial e ICE de la Universidad de Barcelona.
- Font, P. (1995). Propuestas para la integración de la educación afectivo-sexual en la escuela. *Escuela Andaluza de Salud Pública*, 4, 112-121.
- Foral, A. (2012). *Die sexuelle Frague*. Ulan Press.
- Foucault, M. (1.976). *Historia de la Sexualidad. 1. La voluntad de saber*. Siglo XXI.
- Foucault, M. (1.984). *Historia de la Sexualidad. 2. El uso de los placeres*. Siglo XXI.
- Foucault, M. (1992). *El orden del discurso*. Tusquets Editores.
- Foucault, M. (2008). *Tecnologías del yo. Y otros textos afines*. Ediciones Paidós Ibérica, S.A.
- Foucault, M. (2011). *Leçons sur la Volonté de Savoir. Cours au Collège de France. 1970-1971*. Hautes Études, Galimard-Seuil.
- Fox, D. J. (1981). *El proceso de investigación en educación*. Ediciones de la Universidad de Navarra.
- Freire, P. (1996). *Pedagogía de la autonomía*. Paz e Terra.
- Freud, S. (1905). *Tres ensayos de teoría sexual. Obras completas vol.VII*. Amorrortu editores.
- Freud, S. (1915). *Duelo y melancolía. Obras completas vol. XIV*. Amorrortu editores.
- Freud, S. (1921). *Psicología de las masas y análisis del yo*. Alianza Editorial.
- Freud, S. (1929). *El malestar en la cultura*. Alianza Editorial.
- Freud, S. (1977). *Tres ensayos sobre teoría sexual*. Editorial Verbum.
- Friedan, B. (1963). *Mística de la femineidad*. Ediciones Cátedra.
- Fromm, E. (1981). *El arte de amar*. Ediciones Paidós Ibérica.
- Fundación Bartolomé de Carranza (1983). *Encuesta sobre la juventud de Navarra: situación, comportamiento, opiniones, actitudes y valores de los jóvenes de 15-21 años de Navarra Religión. Sexualidad. Educación. Sociedad. Política y*

- Violencia. Trabajo. Ocio y Tiempo Libre. Familias Uso de Drogas. Delincuencia.* Fundación Bartolomé de Carranza
- Gage, N.L. (1963). *Handbook of Research on Teaching*. Ed. Rand McNally.
- Galofré, P., & Missé, M. (2015). *Políticas trans: Una antología de textos desde los estudios trans norteamericanos*. Egales.
- García-Valcárcel, A. M. (2003). *Tecnología educativa Implicaciones educativas del desarrollo tecnológico*. La muralla, S.A.
- Gaudreau, L. (1985). *Les caractéristiques de l'enseignant et de l'enseignante dans les programmes d'éducation sexuelle*. U.Q.M.
- Gayet, C., Juárez, F., Pedrosa, L. A., & Magis, C. (2003). Uso del condón entre adolescentes mexicanos para la prevención de las infecciones de transmisión sexual. *Salud Pública de México*, 45(Suppl. 5), 632-640. <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v45s5/v45s5a08.pdf>
- Geertz, C. (1973). From the Native's Point of View: on the Nature of Anthropological Understanding. En C. Geertz (1983). *Local Knowledge. Further Essays in Interpretative Anthropology* (pág. 55-69). Basic Books
- Geertz, C. (1972). *Juego profundo. Notas en la Pelea de Gallos Balinesa*. Daedalus 101. <http://www.mathcs.duq.edu/~packer/Courses/Psi4105/Geertz%2072%20juego%20profundo.pdf>
- Geertz, C. (1973). *The Interpretation of Cultures*. Basic Books, Inc.
- Gehlen, A. (1993). *Antropología filosófica: del encuentro y descubrimiento del hombre por sí mismo*. Ediciones Paidós Ibérica.
- Giddens, A. (1998). *La transformación de la intimidad. Sexualidad, amor y erotismo en la sociedad moderna*. Ed. Cátedra. S. A.
- Giddens, A. (2000). *Runaway world: How globalization is shaping our lives*. Routledge.
- Goetz, J.P. & LeCompte, M.D. (1988). *Etnografía y Diseño Cualitativo en Investigación Educativa*. Morata.
- Goldmann, E. (1910). *Anarquismo y otros ensayos*. Alianza Editorial.
- Gómez, J. (2011). Educamos todos; Pero no del Mismo Modo. *Revista escuela*, 3923, 36.
- Gómez, J., Ibaceta, P. & Pinedo, J. (2000). *Programa de educación afectivo-sexual: Uhin Bare. Educación Secundaria Obligatoria*. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.

- Gonçalves, S., Castellá, J. & Carlotto, M. (2007). Predictores de Conductas Sexuales de Riesgo. *Interamerican Journal of Psychology*, 41 (2), 161-166. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rip/v41n2/v41n2a06.pdf>
- Gondar, M. (2004). *¿Qué é a antropoloxía aplicada?*. Unidixital.
- Grandon, T.& Hevner, A. (2011). A Fitness-Utility Model for Design Science Research. *Transacciones ACCM en Sistemas de Información Gerencial*, 4(2), 5-24.
- Gregori, N. (2013). Utopías dicotómicas sobre los cuerpos sexuados. *Arbor. Ciencia, Pensamiento y Cultura*, 189(763), 1-18. <https://arbor.revistas.csic.es/index.php/arbor/article/view/1872/2045>
- Gregori, N. (2006). Los cuerpos ficticios de la biomedicina. El proceso de construcción del género en los protocolos médicos de asignación de sexo en bebés intersexuales. *AIBR. Revista de Antropología Iberoamericana*, 1(1), 103-124.
- Grossman, J. M., Tracy, A. J., Richer, A. M. & Erkut, S. (2015). Comparing Sexuality Communication Among Offspring of Teen Parents and Adult Parents: a Different Role for Extended Family. *Sexuality Research and Social Policy*, 12 (2), 137-144.
- Grunseid, A. & Richters, J. (2000). Age at first intercourse in an Australian national sample of technical college students. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 24 (1), 11-6.
- Guab, E.G. & Liincoln, Y.S. (1981). *Effective evaluation: improving the usefulness of evaluation results through responsive and naturalistic approaches*. Jossey-Bass.
- Guasch O. & Viñuales, O. (2003). *Sexualidades: diversidad y control social*. Bellaterra.
- Guasch, O. & Lizardo, E. (2017). *Chaperos: precariado y prostitución homosexual*. Bellaterra.
- Guasch, O. & Mas, J. (2014). Bodily, Gender, and Identity Projects in Spain: From the Transvestite to the Transsexual. En R. Mérida (Edit.). *Hispanic (LGT) Masculinitie in Transition* (pág.51-64). Peter Lang.
- Guasch, O. (1993). Para una sociología de la sexualidad. *Reis: Revista española de investigaciones sociológicas*, 64: 105-122.
- Guasch, O. (2006). *Héroes, científicos, heterosexuales y gays: Los varones en perspectiva de género*. Edicions Bellaterra.
- Guba, E.G. (1983). Criterios de credibilidad en la investigación naturalista. En J. Gimeno & A. I.Pérez (Edits.). *La enseñanza: su teoría y su práctica* (pág.148-163). Akal.
- Guilligan, C. (1985). *La ética del cuidado*. Cuadernos de la Fundació Víctor Grifolls i Lucas.
- Haire, N. (1942). *Sex Problems of Today*. Angus & Robertson,

- Hammersley, R. (1986). *Controversies in Classroom Research: A Reader*. Open University Press.
- Haraway, D (1991). *Simians, cyborgs, and women: the reinvention of nature*. Routledge.
- Harding, S. (1996). *Ciencia y feminismo*. Ed. Morata.
- Harris, M. (1976). History and Significance of the Emic/Etic Distinction. *Annual Review of Anthropology*, 5, 329–350
- Harris, M. (1980). *Vacas, cerdos, guerras y brujas. Los enigmas de la cultura*. Alianza Editorial.
- Hass, R. (1979). *Praise*. Ecco Press.
- Havelock, E. (1914). *Man and Woman: A Study of Secondary and Tertiary Sexual Characteristics*. Walter Scott.
- Hempel, C.G. (1979). *Filosofía de la ciencia natural*. Alianza.
- Herd, G (1997). *Same Sex, Different Cultures: Exploring Gay and Lesbian Lives*. Westview Press.
- Hiriart, V. (1999). *Educación sexual en la escuela: guía para el orientador de púberes y adolescentes*. Paidós.
- Hirschfeld, M. (1974). *Men and Women: The World Journey of a Sexologist*. AMS Press.
- Hunt, R. (1974). Size and the structure of authority in canal irrigation systems. *Anthropological Research (antes Southwestern Journal of Anthropology)*, 44, 335-355.
- Ibáñez, J. (1990). *Nuevos avances en investigación social*. Cuadernos A.
- ICE Universidad de Sevilla (1995). *Materiales didácticos. Didáctica General. Psicología de la educación*. ICE, Universidad, D.L. <http://www.zemos98.org/IMG/pdf/cap.pdf>
- IINJUVE(1985). *Informe de la Juventud en España*. Edición Injuve. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030.
- Imaz, E. (2010). *Convertirse en madre: etnografía del tiempo de gestación*. Cátedra.
- INJUVE. (2006). *Quinta Encuesta Nacional de Juventud*. Instituto Nacional de la Juventud.
- INJUVE. (2009). *Sexta Encuesta Nacional de Juventud*. Instituto Nacional de la Juventud.
- Instituto Andaluz de la Mujer, (S, F.). *Educación Afectivo Sexual en la Educación Infantil. "Guía para el profesorado*. Consejería de Educación y Ciencia.

- Instituto Nacional de Estadística (INE) (2005). *Tasas de aborto en mujeres españolas*. Instituto Nacional de Estadística.
- Iturbe, X. (2015). *Coeducar en la escuela infantil. Sexualidad, amistad y sentimientos*. GRAÓ.
- Jackman, M. (1994). *The Velvet Glove: Paternalism and Conflict in Gender, Class, and Race Relations*. University of California Press.
- Jessor, R. (1993). Successful adolescent development among youth in high-risk settings. *American Psychologist*, 48(2), 117-126.
- Juliano, D (1992). *El juego de las astucias: mujer y construcción de modelos sociales alternativos*. Horas y horas.
- Kant, E. (2003). *Pedagogía*. Madrid, Akal.
- Kaplan, H. (2014). *Sexual Aversion, Sexual Phobias and Panic Disorder*. Brunner/Mazzel, Inc.
- Kaplan, H. (1974). *The New Sex Therapy: Active Treatment of Sexual Dysfunctions*. Taylor & Francis.
- Kemmis, S. & Robottom, I. (1981). Principles of procedure in curriculum evaluation. *Journal of Curriculum Studies*, 13 (2). 151-155.
- Kerlinger, F. N. (1975). *Investigación del comportamiento. Técnicas y metodología*. Editorial Interamericana.
- Kinsey, A. (1948). *Informe Kinsey*. Editorial Interamericana.
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B. & Martin, C. E. (1949). *Conducta sexual del varón*. Editorial Interamericana.
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., Martin, C. E. & Gebhard, P. H. (1967). *Conducta sexual de la mujer*. Ediciones Siglo Veinte.
- Kinsey, A., Pomeroy, W., & Martin, C. (1948). *Sexual behaviour in the human male*. Ed. W.B. Sanders.
- Kirby, D. (1999). Sexuality and sex education at home and school. *Adolescent Med*, 10 (2),195-209.
- Kirby, D. (2008). The Impact of Abstinence and Comprehensive Sex and STD/HIV Education Programs on Adolescent Sexual Behavior Sexuality. *Research and Social Policy*, 5 (3), 6-17.
- Klein, A. (1998) Firm Performance and Board Committee Structure. *Journal of Law and Economics*, 16, 275-303.
- Kraft, R. (1886). *Psychopathia Sexualis*. Bloat Books.
- Kuhn, T.S. (1975). *The structure of Scientific Revolutions*. University of Chicago Press.

- Kustreba, I., Elezovic, I. & tulhofer, A. (2015). Parents' Attitudes About School-Based Sex Education in Croatia. *Sexuality Research and Social Policy*, 12(4), 323-334
- Lameiras, M., Carrera, M., & Rodriguez, Y. (2014). *Sexualidad y salud. El estudio de la sexualidad humana desde una perspectiva de género*. Tórculo Artes Gráficas S.A.
- Lameiras, M., Carrera, M., Rodríguez, M., Núñez, A., & Rodríguez, Y. (2004). Evaluación de un programa de educación sexual con adolescentes: una perspectiva cualitativa. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 2(2), 193-204.
- Lameiras, M., & Carrera, M. (2009). *Educación sexual de la teoría a la práctica*. Pirámides.
- Langarita, J (2015). *En tu árbol o en el mío: una aproximación etnográfica a la práctica del sexo anónimo entre hombres*. Edicions Bellaterra.
- Langarita, J. & Mas, J. (2017) Antropología y diversidad sexual y de género en España. Hacia la construcción de una especialidad disciplinaria. *Disparidades. Revista De Antropología*, 72(2), 311–344.
- Laqueur, T (1990). *Making Sex: Body and Gender from the Greeks to Freud*. Harvard University Press.
- Laqueur, T. (1994). *La construcción del sexo. Cuerpo y género desde los griegos hasta Freud*. Crítica.
- Latorre, A., Del Rincón, D. & Arnal, J. (2005). *Bases metodológicas de la investigación educativa*. Experiencia Ediciones.
- Leal, D. & Arconada, M. (2011). *Convivir en igualdad. Prevención de violencia masculina hacia las mujeres en todas las etapas educativas*. Editorial UNED.
- Leunbach, J.H. (1946). *Konslivet Og Sundheden. Vida y salud conservadoras*. Ed.N.P.
- Levi-Strauss, C. (1971). *Mythologiques IV: L'homme nu*. Éditorial Plon.
- Lévy-Strauss, C. (1958). *Antropología estructural*. Editorial: EUDEBA-Editorial Universitaria de Buenos Aires.
- Lincoln, Y. & Guba, E. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Sage Publications.
- Llorca, A. (1996). La obra sexológica de Iwan Bloch. *Revista española de sexología*, 74-75, 5-181
- Lopes, G. (1997). *Gênero, sexualidade e educação. Uma perspectiva pós-estruturalista (6ta Edición)*. Voces, Petrópolis,
- Lopes, G. (1999). *Pedagogias da sexualidade, en O corpo educado. Pedagogias da sexualidade*. Autêntica. Belo Horizonte.
- López, F. & Harimaguada. (1994). *Carpeta didáctica de educación Afectivo-Sexual. Educación infantil*. Consejería de Educación, Cultura y Deportes del Gobierno de Canarias. Dirección General de Ordenación e Innovación Educativa

- López, F. & Harimaguada. (1994). *Carpeta didáctica de educación Afectivo-Sexual. Educación primaria*. Consejería de Educación, Cultura y Deportes del Gobierno de Canarias. Dirección General de Ordenación e Innovación Educativa.
- López, F. & Harimaguada. (1994). *Carpeta didáctica de educación Afectivo-Sexual. Educación secundaria*. Tomo I y II. Consejería de Educación, Cultura y Deportes del Gobierno de Canarias. Dirección General de Ordenación e Innovación Educativa.
- López, F. & Oroz, A. (1999). *Para comprender la vida sexual del adolescente*. Verbo Divino.
- López, F. & Oroz, A. (1999). *Para comprender la vida sexual del adolescente*. Estella: Verbo Divino.
- López, F. (1990). *Educación sexual*. Universidad Nacional de Educación a Distancia y Fundación Universidad-Empresa.
- López, F. (1999). *La educación sexual de los hijos*. Editorial Pirámide.
- López, F. (2005). *La educación sexual*. Biblioteca Nueva.
- López, F. (2009). *La educación sexual de los hijos*. Editorial Pirámide.
- López, F. (2012). *Sexualidad y afectos en la vejez*. Editorial Pirámide.
- López, F. (2014). *Los abusos sexuales a Menores y otras formas de Maltrato Sexual*. Síntesis.
- López, F. & Fuertes, A. (1989). *Para comprender la sexualidad*. Editorial Verbo Divino.
- López, N. (2003a). *Educación Afectivo Sexual*. Netbiblo.
- López, N. (2003b). *Curso de Educación Afectivo Sexual. (Libro de teoría)*. Netbiblo, S.L.
- Lores, F (2012). *Deseo y Peligro. Anotaciones antropológicas a una teoría de la contaminación y de los cuidados sexuales* (Tesis doctoral). Departamento de Antropología Social, Universidad Complutense de Madrid.
- Lores, F., Ayala, A (2015). Entre el “deseo” de ser padres y ser padres “de tercera”: experiencias de la monoparentalidad entre los padres solteros por elección (PSPE). En M.I. Jociles & R. Medina (coords.). *La monoparentalidad por elección: el proceso de construcción de un modelo de familia* (pág.143-184). Tirant Lo Blanch.
- Majó, J., & Marquès, P. (2002). La revolución educativa en la era Internet. *Revista Escuela Española*. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15801955>

- Martínez, N. (2002). Reseña de "La revolución educativa en la era Internet" de Joan Majó y Pere Marqués. *Comunicar*, núm. 19, octubre, 2002, 224 Grupo Comunicar Huelva, España.
- Malinowski, B. & H. Ellis (1929). *The Sexual Life of Savages in North-Western Melanesia. An Ethnographic Account of Courtship, Marriage, and Family Life Among the Natives of the Trobriand Islands*. British New Guinea.
- Malinowski, B. (1927). *Sex and Repression in Savage Society*. Routledge.
- Malinowski, B. (1974). *Sexo y represión en la sociedad primitiva*. Editorial Nueva Visión SAIC.
- Malinowsky, B (1989). *Diario de campo en Melanesia*. Júcar.
- Malinowsky, B. (1922). *Los argonautas del Pacífico Occidental*. R. B. A. Proyectos Editoriales, S. A.
- Mantilla, L., Chaín, I (2006). *Habilidades para la Vida. Manual para aprenderlas y enseñarlas*. Fundación Edex. Bilbao.
- Mañas, A. (2015). *Cómo trabajar en Sexología con jóvenes y adolescentes*. Editorial Síntesis.
- Marañón, G. (1927). *Tres ensayos*. Espasa-Calpe.
- Marañón, G. (1930). *La evolución de la sexualidad y los estados intersexuales*. Ediciones Morata.
- Marcuse, M., Webers, E. (1926). *Diccionario manual de Sexología*. Bonn.
- Marcia, J. E. (1980). Identity in adolescence. En J. Adelson (Edit.). *Handbook of adolescent psychology* (pág.159-187). Wiley.
- Marqués, P. (2012). Impacto de las TIC en la Educación: Funciones y Limitaciones. *Revista de investigación 3 Ciencias*, 2, 2-15. <http://www.3ciencias.com/wp-content/uploads/2013/01/impacto-de-las-tic.pdf>
- Martín, J. & García, J. (1987). *Aprendizaje, comprensión y retención de textos*. Universidad Nacional de Educación a Distancia-UNED.
- Martín, M. D., Jiménez, M. P. & Fernández-Abascal, E. G. (2000, junio). Estudio sobre la escala de estilos y estrategias de afrontamiento. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 3(4),1. <http://reme.uji.es/articulos/agarce4960806100/texto.html>
- Martínez C. (2010). Personalidad. En A.L González. (Edit.). *Diccionario de Filosofía* (pág.867-871). Eunsa.
- Martínez, C. (2012). *Neurociencia y afectividad. La psicología de Juan Rof Carballo*. Erasmus.

- Martínez-Priego, C., Anaya-Hamue, M. E. & Salgado, D. (2014). Desarrollo de la personalidad y virtudes sociales: relaciones en el contexto educativo familiar. *Educación y Educadores*, 17 (3), 447-467. DOI: 10.5294/edu.2014.17.3.3
- Martínez-Priego, C., Anaya-Hamue, M.E. & Salgado, D. (2014). Desarrollo de la personalidad y virtudes sociales: relaciones en el contexto educativo familiar. *Educación y Educadores*, 17 (3), 447-467
- Maslow, H.A. (2005). *El hombre autorrealizado. Hacia una psicología del ser*. Cairos.
- Masters, W.H. & Johnson, V.E. (1966). *Human Sexual Response*. Bantam Books.
- Masters, W.H. & Johnson, V.E. (1977). *El vínculo del placer*. Ed. Mondadori.
- McMillan, J. & Schumacher, S. (2005). *Investigación educativa: una introducción conceptual*. Pearson Educación, S. A.
- Mead, M (1950). *Sex and Temperament in Three Primitive Societies*. The New American Library.
- Mendez, L. (2007). Da intimidade da alcoba ao corazón do público. Grial: Revista galega de cultura, Nº. 176, 17-23.
- Merriam, S.B. (1998). *Qualitative research and case study applications in education*. Jossey-Bass.
- Michelson, L., Foster, S. & Ritchey, W. (1981). Behavioral assesment of children,s social skills. En B.B. Lahey y A.E. Kazdin (Edits.) *Advances in clinical child psychology*. Plenum Press.
- Minuchin, S. (2001). *Familias y terapia familiar*. Gedisa.
- Molina, D. L., Torrivilla, I. R.& Sánchez, Y.G. (2011). Significado de la educación sexual en el contexto de diversidad de Venezuela. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 9(1), 415-444. <https://ojs.ual.es/ojs/index.php/EJREP/article/view/1443>
- Monereo, C. & Pozo, J.I. (2011). *La identidad en Psicología de la Educación: necesidad, utilidad y límites*. Narceas.
- Money, J. & Ehrhardt, A. (1982). *Desarrollo de la sexualidad humana (diferenciación y dimorfismo de la identidad de género desde la concepción hasta la madurez)*. Ediciones Morata.
- Moreno, O.& Puche, L. (2013). *Transexualidad, adolescencias y educación: miradas multidisciplinares*. Editorial Egales.
- Morgade, G., Alonso, G. (2018). *Cuerpos y sexualidades en la escuela. De la “normalidad” a la disidencia*. Editorial Paidós.
- Morgade, G. (2009). Educación, relaciones de género y sexualidad: caminos recorridos, nudos resistentes. En A. Villa (Edit) *Sexualidad, relaciones de género y de*

- generación. Perspectivas históricos-culturales en educación* (pág.191-212). Novedades Educativas.
- Morgade, G. (2011). *Toda educación es sexual*. La crujía.
- Mota, M. P. (1998). Gênero e sexualidade: fragmentos de identidade masculina nos tempos da Aids. *Cadernos de Saúde Pública*, 14 (1), 145-155.
- Muchembled, R. (2012). *A History of Violence: From the End of the Middle Ages to the Present*. Polity Press.
- Mulick, P.S & Wright, L.W (2000). *Psychosocial concerns of sexual minority youth: Complexity and caution in group differences*. American Psychological Association.
- Murueta, M (2004). *Alternativas metodológicas para la investigación educativa*. Editorial México: Asociación Mexicana de Alternativas en Psicología Centro de Estudios Superiores en Educación.
- Naciones Unidas Derechos Humanos. Oficina del Alto Comisionado (1995). *Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer*. Naciones Unidas Derechos Humanos. Oficina del Alto Comisionado. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women>
- Neill, A. S. (1980). *Corazones, no sólo cabezas en la escuela*. Editores Mexicanos Unidos.
- Ngozi, C. (2014). *We should all be feminists*. Random House.
- Nieto, J. (1989) *Cultura y sociedad en las prácticas sexuales*. Fundación Universidad-Empresa.
- Nicholson, L (comp.) (1994). *Feminismo/posmodernismo*. Feminaria Editora.
- Nieto, J (Edit.). (1998). *Transexualidad, transgenerismo y cultura: antropología, identidad y género*. Talasa.
- Nieto, J (Edit.). (2003). *Antropología de la sexualidad y diversidad cultural*. Talasa.
- Nieto, J. (1993). *Sexualidad y deseo: crítica antropológica de la cultura*. Siglo XXI.
- Nieto, J. (2008). *Transexualidad, intersexualidad y dualidad de género*. Bellaterra.
- Nieto, J. (2011). *Sociodiversidad y sexualidad*. Talasa.
- Nietzsche, F. (1887). *La genealogía de la moral: Un escrito polémico*. Alianza Editorial.
- OFICINA REGIONAL PARA EUROPA Y BZgA (2010) *Estándares de educación sexual en Europa. Marco para las personas encargadas de formular políticas educativas, responsables y especialistas de salud*. Centro Federal de Educación para la Salud.

- Olavarría, J. Benavente, C & Mellado, P (1998). *Masculinidades populares. Varones Adultos Jóvenes de Santiago*. Nueva Serie FLACSO.
- Oliveira, M. (1998). *La educación sentimental*. Icaria.
- Onrubia, J. (1997). El papel de la escuela en el desarrollo adolescente. En E. Martí & J. Onrubia (Coord.), *Psicología del desarrollo: el mundo del adolescente*, 16-36, Ice /Horsori.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2006). *Declaración de los derechos sexuales*. Organización Mundial de la Salud. http://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Lectura/licenciatura/documentos/LECT101.pdf
- Pacheco-Méndez, T. (2017). La investigación social como actividad institucionalizada y como experiencia socio-histórica. Cinta de Moebio. Revista de Epistemología de Ciencias Sociales, 58, 47-60.
- Packwood, A. & Sikes, P. (1996). Adopting a postmodern approach to research. *Qualitative Studies in Education*, 9(3),335-345.
- Padrón, M. del M., Fernández, L., Infantes, A., París, A., Santos, M.A. & Rodríguez, J.A. (2009). *El libro blanco sobre educación sexual*. Diputación de Málaga.
- Palma, I. (2006). *Sociedad chilena en cambio, sexualidades en transformación* (Tesis doctoral). Universidad de Chile.
- Pechín, J. (2013) De la indicación de “perversiones” por parte de la(s) norma(s) a la “perversión” política de la (a)normalización: ¿sujetxs de deseo como sujetxs de derecho?. *Revista LES*, 5(1),47-60.
- Pérez, G.(1999). Modelos de investigación cualitativa en educación social y animación sociocultural: aplicaciones prácticas. Editorial Narcea.
- Pérez, G. & Pérez, M^a V. (2011). *Aprender a convivir: el conflicto como oportunidad de crecimiento*. Narcea.
- Pérez, G. (1994). Investigación cualitativa. Retos e interrogantes. I. Métodos. Editorial La Muralla.
- Piaget, J. (1955). *De la lógica del niño a la lógica del adolescente*. Paidós.
- Pichardo, J (2009). *Entender la diversidad familiar: relaciones homosexuales y nuevos modelos de familia*. Bellaterra.
- Pichardo, J. (2011). Diversidad familiar, homoparentalidad y educación. *Cuadernos de Pedagogía*, 414, 41-44. <https://galehi.org/wp-content/uploads/2020/05/Diversidad-familiar-homoparentalidad-y-educacion.pdf>

- Pichardo, J., Barbero, S. & Martín-Chiappe, L (2015). (Des)naturalización y elección: emergencias en la parentalidad y el parentesco de lesbianas, gays, bisexuales y transexuales. *Revista de Dialectología y Tradiciones Populares*, 70 (1), 187-203.
- Pike, K. (1943). *Phonetics, a Critical Analysis of Phonetic Theory and a Technique for the Practical Description of Sounds*. University of Michigan Press.
- Pike, K. (1967). *Lenguaje in Relation to a Unified Theory of a Structure of Behavior*. Morton&Co.
- Piko, B. (2001). Gender differences and similarities in adolescents' ways of coping. *The Psychological Record*, 51, 223-235.
- Platero, L (2008). *Lesbianas: discursos y representaciones*. Melusina.
- Platero, R. (2014). *Trans*exualidades. Acompañamiento, factores de salud y recursos educativos*. Ed. Anagrama.
- Polaino-Lorente, A., Cabanyes, T. J. & Del Pozo, A. A. (2003). *Fundamentos de Psicología de la Personalidad*. Rialp
- Pro-Familia (2015). *Joven promueve y defiende los Derechos Sexuales y Reproductivos de los y las jóvenes respetando su privacidad*. Centro para jóvenes http://www.profamilia.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=131&Itemid=109
- Pucciarelli, E. (1986). El lenguaje de la acción. *Escritos de Filosofía*, 9 (17/18), 237-240.
- Quintana, A. (2008). Planteamiento del problema de investigación: Errores de la lectura superficial de libros de texto de metodología. *Revista IIPSI*, 11 (1), 239-253.
- Radcliffe-Brown, A. (1958). *Method in Social Anthropology*. Ed. Anagrama
- Ragin, C. & Becker, H. (1992). *What is a Case? Exploring the Foundations of Social Inquiry*. Cambridge University Press.
- Ramsey, R. (1935). *Contacto psíquico y flujo vegetativo*. Editorial Paidós.
- Re, M.I., Bianco, M. & Mariño, A. (2008). *Docentes y educación sexual integral: un papel en constante construcción. Actividades para el aula*. FEIM (Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer)
- Reich, W. (1932). *La irrupción de la moral sexual: la historia de la economía sexual*. Verlag für Sexualpolitik.
- Reich, W. (1936). *La revolución sexual*. Editorial Paidós.
- Ríos, J.A. (1994). *Manual de Orientación y Terapia Familiar. Enfoque sistémico teórico-práctico*. Instituto de Ciencias del Hombre.
- Rodríguez, H. (1931). *La rebeldía sexual de la juventud*. Ediciones Morata.

- Rodriguez, H. (1935). *Profilaxis anticoncepcional. Paternidad voluntaria*. Ediciones Morata.
- Rodriguez, H. (1931). *El problema sexual tratado por una mujer española*. Ediciones Morata.
- Rodriguez, H. (1932). *Malthusianismo y Neomalthusianismo*. Ediciones Morata.
- Rodríguez, H. (1934). *El problema sexual tratado por una mujer española*. Ediciones Morata.
- Rogers, C. R. (1982). *Libertad y creatividad en la educación. El sistema no directivo*. Paidós.
- Roigé, X. (2006). *Familias de ayer, familias de hoy: continuidades y cambios en Cataluña*. Icaria.
- Romero, C. & Muro, A. (2015). Los Derechos Sexuales y Reproductivos. *Eunomia: Revista en cultura de la legalidad*, 9, 273-288. <http://e-revistas.uc3m.es/index.php/EUNOM/article/view/2827/1523>
- Rosenkrantz, P., Vogel, S., Bee, H., Broverman, I. & Broverman, D. M. (1968). Sex-role stereotypes and self-concepts in college students. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 32(3), 287–295. <https://doi.org/10.1037/h0025909>, 19/8/2020.
- Rubin, G. (1975). The Traffic in Women: Notes on the “Political Economy” of Sex. En R. Reiter (Edit.), *Toward an Anthropology of Women* (pág. 157-210). Monthly Review Press.
- Rubin, G. (1984). Thinking Sex. Notes for Radical Theory of Politics of Sexuality. En C.S.Vance (Edit.) *Pleasure and Danger. Exploring Female Sexuality* (pág.267-319). Routledge.
- Rubio, A. E. (1996). Visión Panorámica de la sexualidad. *Revista Latinoamericana de sexología*. 11(2), 18. http://usal.worldcat.org/title/vision-panoramica-de-la-sexualidad-humana/oclc/926831616&referer=brief_results
- Russell, B. (1959). *My philosophical development*. Simon & Schuster.
- Russell, B. (1984). *Theory of knowledge: The 1913 manuscript (E.A. Eames, Ed.)*. Routledge.
- Sáez, F. & Viñuales, O (2007). *Armarios de cuero: relatos de vida. BDSM*. Bellaterra.
- Sáez, S & De la Cruz, C. (2002). *Educación de las Sexualidades*. Cruz Roja Juventud.
- Sáez, S. & De la Cruz, C. (1994). Educación Sexual: Una Propuesta de Intervención. *Revista Española de Sexología*, 62, 13-130
- Saldaña, Q. (1927). *Ensayos de sociología sexual*. Mundo Latino.
- Saldaña, Q. (1929). *La Sexología*. Mundo Latino.

- Sánchez, R. (1993). *Algunos enfoques metodológicos en la investigación educativa*. Universidad Nacional de México.
- Santana, E. (2014). *Las claves interpretativas del libre desarrollo de la personalidad*. CEFD Cuadernos de Filosofía del Derecho. Universidad de las Palmas de Gran Canaria.
- Sapetti, A. (2012). *Derecho al goce. Guía sexual para la mujer del siglo XXI*. Ediciones Lea.
- Satir, V. (2002a). *Nuevas relaciones en el núcleo familiar*. Pax.
- Satir, V. (2002b). *Terapia Familiar paso a paso*. Pax.
- Scharagrodsky, P. (2006). Masculinidades valuadas y devaluadas. Tensiones, límites y posibilidades en el ámbito escolar. En R. Baquero, G. Diker & G. Frigerio (Coord.) *Las Formas de lo Escolar* (pág. 263-284), Del Estante Editorial.
- Scharagrodsky, P. (2009). I Jornadas CINIG de Estudios de Género y Feminismos Teorías y políticas: desde el Segundo Sexo hasta los debates actuales 29 y 30 de Octubre de 2009. Ponencia: La educación del cuerpo de las niñas en el marco del sistema argentino de Educación física en las primeras décadas del siglo XX. La Plata, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación (UNLP y UNQ). <http://jornadascinig.fahce.unlp.edu.ar/i2009/eje1/Scharagrodsky.pdf>
- Scharagrodsky, P. (2011). Cuerpos femeninos en movimiento o acerca de los significados sobre la salud y la enfermedad a fines del siglo XIX en Argentina. *Revista Pro-Posições*, 22(3), 97-110.
- Scharagrodsky, P. (Comp.) (2008). *Gobernar es ejercitar. Fragmentos históricos de la Educación Física en Iberoamérica*. Prometeo.
- Schopenhauer, A. (1988). *Metafísica del amor, metafísica de la muerte*. Ediciones Obelisco., S.L.
- Sedgwick, E (1990). *Epistemology of the Closet*. University of California Press.
- Segalen, M. (1992). *Antropología histórica de la familia*. Taurus Ediciones.
- Sellitz, C. et al (1980). *Métodos de investigación en las relaciones sociales*. Rialp.
- Serrano, G. (1994). *Investigación cualitativa. Retos e interrogantes I. Métodos*. Editorial Morata.
- Sierra, R. (1995). *Técnicas de investigación social. Teoría y ejercicios*. Paraninfo.
- Silva Lorente, I. & Torrego Seijo, J. C. (2013). Afrontar la disrupción para mejorar el clima de clase. *Revista Iberoamericana de Educación*, 61(4), 2-11. <https://rieoei.org/RIE/article/view/1065/2030>
- Simons, H. (1987). *Getting to Know Schools in a Democracy. The Politics and Process of Evaluation*. The Falmer Press.

- Simons, H. (1989). Ethics of Case Study in Educational Research and Evaluation. En R. G. Burgess (Edit.) *The ethics of educational research* (pág. 114-138). The Falmer Press.
- Solé, I. & Coll, C. (1993). Los profesores y la concepción constructivista. En C. Coll, E. Martín, T. Mauri, M. Miras, J. Onrubia, I. Solé & A. Zabala (Edits.) *El constructivismo en el aula* (pág. 7-23). Grao.
- Sousa, J. (2003). *Libro de estilo. Vocento*. Ediciones Trea, S.L.
- Spradley, J.P. (1980). *Participant Observation*. Holt, Rinehart and Winston
- Stake, R (2007). *La investigación educativa con estudio de caso*. Morata.
- Stake, R. (1995). *The art of case study research*. Thousand Oaks (CA), Sage.
- Stake, R. E. (1994). Case Study. En N.K. Denzin & Y.S. Lincoln (Edits.) *Handboock of Qualitative Research* (pág. 236-247). Sage. London
- Stenhouse, L. (1978) Case Study and case records: toward a contemporary history of education. *British Educational Research Journal*, 4 (2), 21-39.
- Stenhouse, L. (1990). *La investigación como Base de la Enseñanza*. Morata.
- Stolcke, V (2000). ¿Es el sexo para el género lo que la raza para la etnicidad... y la naturaleza para la sociedad?. *Política y Cultura*, 14, 25-60.
- Stolcke, V (2001) Glòria o maledicció de l'individualisme modern segons Louis Dumont. *Revista de Antropología, USP*, Vol. 44, N° 2, 7-37.
- Stoltz, N. (1982): Ideologías del feminismo liberal, radical y marxista, 34-51, en M. León (comp.) (1982): *Sociedad, subordinación y feminismo*, ACEP, Bogotá.
- Stone, G. C. (1988). Psicología de la Salud: una definición amplia. *Revista latinoamericana de Psicología*, 20 (1), 15-26.
- Stryker, S & Whittle, S (2006). *The Transgender Studies Reader*. Routledge.
- Stryker, S. & Aizura, A. (2013). *The Transgender Studies Reader 2*. Routledge.
- Suárez, B (2013). *Las Lesbianas (no) somos mujeres: en torno a Monique Wittig*. Icaria.
- Suárez, B. (2014). *Feminismos lesbianos y queer: representación, visibilidad y políticas*. Plaza y Valdés.
- Suárez, T. (2007). *Sexualidad y Educación. Un proyecto a construir*. Ediciones Universidad Nacional del Litoral.
- Tamayo, M. (1994). *El proceso de la investigación científica*. Limusa.
- Tapia, M. N. (2004). *Aprendizaje y servicios solidario*. CCS-ICCE.

- Taquette, S. R., Vilhena, M. M., & Campos de Paula, M. (2004). Doenças sexualmente transmissíveis e gênero: um estudo transversal com adolescentes no Rio de Janeiro. *Cadernos de Saúde Pública*, 20 (1), 282-290.
- Taylor, S. & Bogdan, R. (1986). *Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación*. Paidós.
- Theilhaber, F. A. (1913). *Sexualreform*. Editorial W. B. Sanders.
- Tiefer, L (1995). *Sex is not a Natural Act and other Essays*. Westview Press.
- Tiefer, L. & Solana, G. (1996). *El sexo no es un acto natural y otros ensayos*. Talasa Ediciones.
- Timerding, H. E. (1926) Brunhilde und Fredegunde, fr nkische k n igsgeschichten. Editorial Eugen Diederichs.
- Tójar, J. & Serrano, J. (2000). Ética e investigación educativa. *RELIEVE*, 6(2), 1-7. https://redined.mecd.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/139877/RELIEVEv6n2_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Torrego, J. (2006). Desde la mediación de conflictos en centros escolares hacia el modelo integrado de mejora de la convivencia. En J. Torrego (coord.) *Modelo integrado de mejora de la convivencia: estrategias de mediación y tratamiento de conflictos* (pág. 11-26). Grao
- Torres, H., Girón, D. (2010). Coordinación Educativa y Cultural Centroamericana. Colección Pedagógica Formación Inicial de Docentes Centroamericanos de Educación Primaria o Básica. Didáctica General. Volumen 9. Editorama S.A.
- Travers, R.M.W. (Edit.) (1973). *Second handbook of Research on Teaching*. Rans McNally College. Publ.
- Trelles, J. (2014). Empoderamiento, sexualidad y reproducción con enfoque preventivo. Promoción de la salud en la escuela. Recuperado de <http://es.scribd.com/doc/245670914/INFORME-DE-CONGRESO-ultimo-docx>
- Tubert, s (2003). ¿Psicoanálisis y género? En S. Tubert (Edit.) *Del sexo al género: los equívocos de un concepto* (pág. 359-403). Cátedra.
- Tubert, S. (2003): 369. *Del sexo al género. Los equívocos de un concepto*. Cátedra editores.
- Palma, I., Matus, C., Morales, J., Palma, S., Astorga, M., Canales, M.(2007). Encuesta de Trayectorias Sexuales Juveniles en la Sociedad Chilena. CONASIDA, Ministerio de Salud chileno.
- UNESCO, UNICEF, PNUD, FNUAP, BANCO MUNDIAL: (2000) Educación para todos en las Américas. Marcos de Acción Regional, Santo Domingo. En: http://www.oei.es/quipu/marco_accion_americas.pdf. Revisado 13 de noviembre de 2015.

- UNESCO, (2002-2005). *La Educación para Todos: ¿VA EL MUNDO POR EL BUEN CAMINO? (Resumen del Informe 17)*. UNESCO
<http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001297/129777s.pdf>
- Unión Europea (2001). *Derechos sexuales y reproductivos*. Unión Europea
- Urruzola, M. (2000). La educación de las relaciones afectivas y sexuales. *Aula de Innovación educativa*, 91, 30-31.
- Uruñuela, P. M. (2006). *Convivencia y conflictividad en las aulas: análisis conceptual. La disrupción en las aulas: problemas y soluciones (1.ª ed.)*. Ministerio de Educación y Ciencia
- Valcuende, J. (2006). De la heterosexualidad a la ciudadanía. *AIBR. Revista de Antropología Iberoamericana*, 1(1), 125-142.
- Valdez, C., Benavides, R. A., Gonzalez, V. O., Rodriguez, D. J., y Castillo, L. (2015). Internet and sexual risk behavior for HIV/AIDS in young people. *Revista electronica trimestral de enfermería*. (38),151-159. Recuperado de <https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/44240/2/document%20%286%29.pdf>
- Valenzuela, E.& Casas, L. (2007). Derechos sexuales y reproductivos: confidencialidad y VIH/SIDA en adolescentes chilenos. *Acta Bioethica*, 13 (2), 207-215.
<https://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v13n2/art08.pdf>
- Valle, M. & Sanz, M. (1991). *Género y sexualidad*. Fundación Universidad-Empresa.
- Valle, T. (1993). *Gendered Anthropology*. Routledge.
- Valle, T. (2000). *Perspectivas feministas desde la antropología social*. Ariel.
- Valles, M. (2003). *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Editorial Síntesis Sociología.
- Van der Pligt, J. & Richard, R. (1994). Changing adolescents'sexual behaviour: perceived risk, selfefficacy and anticipated regret. *Patient Education and Counseling*, 23, 187-196.
- Vázquez, R. & Angulo, F. (2003). Introducción a los estudios de casos. Los primeros contactos con la investigación etnográfica. Ed. Aljibe.
- Velasco, H. & Díaz, A. (1997). *La lógica de la investigación etnográfica. Un modelo de trabajo para etnógrafos de la escuela*. Ed. Trotta.
- Vendrell i Ferré, J. (1994). Estratègies i tècniques etnogràfiques en antropologia sexual: principis generals i problemàtica específica. *Revista d'Etnologia de Catalunya*, 5, 134-147.
- Vendrell i Ferré, J. (1999). *Pasiones ocultas: de cómo nos convertimos en sujetos sexuales*. Ariel.

- Vendrell, R. (2002). Los análisis de necesidades en la intervención psicopedagógica. *Educación XXI: Revista de la Facultad de Educación*, 5, 139-152.
- Villa, A (2009). Cuerpo, relaciones de género y de generación: perspectivas biográficas e histórico-culturales en el campo de la educación, 37-46. En A.Villa. (Comp.) *Sexualidad, relaciones de género y de generación. Perspectivas histórico-culturales en educación*. Noveduc.
- Villaseñor-Sierra, A., Caballero-Hoyos, R., Hidalgo-San Martín, A., & Santos-Preciado, J. I. (2003). Conocimiento objetivo y subjetivo sobre el VIH/SIDA como predictor del uso de condón en adolescentes. *Salud Publica de Mexico*, 45 (Suppl. 1), 73-80.
- Viñuales, O (2000). *Identidades lésbicas: discursos y prácticas*. Bellaterra.
- Viveros, M. (2003). Orientaciones íntimas en las primeras experiencias sexuales y amorosas de los jóvenes. Reflexiones a partir de algunos casos colombianos, 115-126. En J. Olavarria (Edit.). *Varones adolescentes: género, identidades y sexualidades en América Latina*. FLACSO-Chile, FNUAP, Red de Masculinidad/es.
- Von Krafft-Ebing, R. (1846). *Psychopathia Sexualis*. Ed. W.B. Sanders.
- Vygotsky, L. (1977). *Pensamiento y lenguaje. Teoría del desarrollo cultural de las funciones psíquicas*. La Pléyade.
- Vygotsky, L. (1979). *Desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Grijalbo-Crítica.
- Walker, R. (1983). La realización de estudios de casos en educación. Ética, teoría y procedimientos. En W.B. Dockrell & D. Hamilton (Comps.) *Nuevas reflexiones sobre la investigación educativa* (pág.42-82). Narcea.
- Walker, R. (1989). *Métodos de Investigación para el Profesorado*. Morata.
- Wallon, H. (1987). La evolución psicológica del niño. Editorial Crítica.
- WAS (Asociación Mundial de Sexología) (1997). *World Association for Sexology*. WAS (Asociación Mundial de Sexología)
- Weeks, J. (1981). *Sex, Politics and Society. Regulation of sexuality since 1800*. Logman.
- Weeks, J. (1985). *Sexuality and its Discontents: Meanings, Myths, and Modern Sexualities*. Routledge.
- Weeks, J. (1993). *El malestar de la sexualidad. Significados, mitos y sexualidades modernas*. Ediciones Madrid.
- Weeks, J. (1998). *Sexualidad*. Ed. Paidós.
- Weeks, J. (2012). *Lenguajes de la sexualidad*. Nueva Visión.

- Weeks, K., Levy, S.R., Zhu, C., Perhats, C., Handler, A. & Flay, B.R. (1995). Impact of a school-based AIDS prevention program on young adolescents' self-efficacy skills. *Health Education Research*, 10 (3), 329-344.
- Weinstein, M. D. (1987). Unrealistic optimism about susceptibility to health problems: Conclusions from a community-wide sample. *Journal of Behavioral Medicine*, 10 (5), 481-500.
- Wertsch, J. (1988). *Vygotsky y la formación social de la mente*. Ediciones Paidós.
- Weston, K. (1993). Lesbian / Gay Studies in the House of Anthropology. *Annual Review of Anthropology*, 22, 339-367.
- Wittrock, A. (1989). *La Investigación de la Enseñanza. Vol II. Métodos Cualitativos y de observación*. Paidós,/M.E.C.
- Wollstonecraft, M. (1792). *Vindicación de los derechos de la mujer*. Freeditorial. https://teoriapoliticaseinstitutohome.files.wordpress.com/2020/02/vindicacion3b3n_de_los_derechos_de_la_mujer.pdf el 19/08/2020.
- Yacuzzi, E. (2005). *El estudio de caso como metodología de investigación: Teoría, mecanismos causales, validación*. Universidad del CEMA, CEMA, working papers. https://www.researchgate.net/publication/4806544_El_estudio_de_caso_como_metodologia_de_investigacion_Teoria_mecanismos_causales_validacion/citation/download el 18/08/20.
- Yamaguchi, K. & Kandel, D. (1987). Drug Use and Other Determinants of Premarital Pregnancy and Its Outcome: A Dynamic Analysis of Competing Life Events. *Journal of Marriage and Family*, 49 (2), 257-270.
- Yin, R.K. (1989). *Case Study and Research. Design and Methods*. Applied Social Research Methods Series, Vol. 5, 93-95, Sage Publications, London.
- Young, I. (1990). *La justicia y la política de la diferencia*. Cátedra.
- Zemaitis, S. (2016). *Pedagogías de la sexualidad. Antecedentes, conceptos e historia en el campo de la educación sexual de la juventud*. (Trabajo inédito). Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación.

WEBGRAFIA:

- Dirección Xeral de Xuventude e Voluntariado. Xunta de Galicia. www.querote.org, consultada el 5/11/15.
- Hurtado, F., Pérez, María., Rubio-Aurioles, E., Coates, R., Coleman, E., Corona, E., Mazín R., y Horno, P. (2013). Educación para la sexualidad con bases científicas. Documento de consenso de Madrid. Recomendaciones de un grupo internacional

de expertos. Ed. Washington, DC (EEUU). https://www.espiralesci.es/wp-content/uploads/Educacion_sexualidad.pdf

Instituto Andaluz de la mujer. <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/iam.html>. Consultada el 11/11/2020.

OMS (Organización Mundial de la Salud) <https://www.who.int/es>

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2006-2009). Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia. <https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes.asp?sec=11>. Consultada el 25/4/2019.

LEGISLACIÓN:

Constitución Española de 1975 (2020). Edición preparada por López, L. Editorial Tecnos.

Decreto 329/2005, del 28 de julio, por el que se regulan los centros de menores y los centros de atención a la infancia. DOG Núm. 156, 14.270. https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2005/20050816/Anuncio1BDC6_es.html

Decreto 85/2007, del 12 de abril, por el que se crea y regula el Observatorio Galego de la Convivencia Escolar. DOG Núm. 88, 7.268. https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2007/20070508/Anuncio11F96_es.html

Decreto 130/2007, de 28 de junio, por el que se establece el currículo de la educación primaria en la Comunidad Autónoma de Galicia. DOG Núm. 132, 11.666. https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2007/20070709/Anuncio23F6A_es.html

Decreto 133/2007, de 21 de diciembre, por el que se regulan las enseñanzas de la educación secundaria obligatoria en la Comunidad Autónoma de Galicia. DOG Núm. 136, 12.032. https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2007/20070713/Anuncio2640E_es.html

Decreto 8/2015, de 8 de enero, por el que se desarrolla la Ley 4/2011, de 30 de junio, de convivencia y participación de la comunidad educativa en materia de convivencia escolar. DOG Núm. 17, 3885. https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2015/20150127/AnuncioG0164-220115-0001_es.html

Ley de 5 de julio de 1985, de despenalización parcial del aborto.«BOE» núm. 184, de 2 de agosto de 1985, páginas 24550 a 24551. [https://www.boe.es/eli/es/o/1985/07/31/\(2\)](https://www.boe.es/eli/es/o/1985/07/31/(2))

- Ley Orgánica 1/ 1990, del 3 de octubre -BOE de 4 de octubre-, de Ordenación General del Sistema Educativo, L.O.G.S.E. páginas 28927 a 28942, <https://www.boe.es/eli/es/lo/1990/10/03/1>
- Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de menores. <https://www.boe.es/eli/es/lo/2000/01/12/5/con>
- Ley 13/2008, del 3 de diciembre, de servicios sociales de Galicia.«DOG» núm. 245,7-53. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2009/BOE-A-2009-807-consolidado.pdf>
- Ley 6/2012, de 19 de junio, de juventud de Galicia. «BOE» núm. 217,5-32.
- Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de Salud sexual y reproductiva.«BOE» núm. 55, <https://www.boe.es/eli/es/lo/2002/12/23/10>
- Ley Orgánica 10/2002, de 23 de diciembre, de Calidad de la Educación. L.O.C.E.«BOE» núm. 307, de 24 de diciembre de 2002, páginas 45188 a 45220. <https://www.boe.es/eli/es/lo/2002/12/23/10>
- Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. L.O.E.«BOE» núm. 106, <https://www.boe.es/eli/es/lo/2006/05/03/2/con>
- Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa. L.OM.C.E.«BOE» núm. 295, <https://www.boe.es/buscar/pdf/2013/BOE-A-2013-12886-consolidado.pdf>
- Ley 2/2014, de 14 de abril, por la igualdad de trato y la no discriminación de lesbianas, gays, transexuales, bisexuales e intersexuales en Galicia. BOE núm. 127, de 26 de mayo de 2014, páginas 39758 a 39768 <https://www.boe.es/eli/es-ga/1/2014/04/14/2>
- Orden de 1 de agosto de 1996, por la que se regulan los contenidos mínimos del Reglamento de régimen interior y el proyecto educativo de los centros de atención a menores (PEI). DOG nº 168, 8.042-8.046. https://politicassocial.xunta.gal/sites/w_polso/files/archivos/normativa/orde01ago1996.pdf
- III Plan Estratégico de Xuventude (Juventud) 2013. Xuventude 20: unha estratexia para a mocidade galega. III Plan Estratégico de Xuventude. Consellería de Traballo e Benestar Dirección Xeral de Xuventude e Voluntariado.Xunta de Galicia. http://xuventude.xunta.es/uploads/docs/planestratexico/plan_estratexico_de_xuventude2013.pdf
- Real Decreto 1774/2004, de 30 de julio, por el que se aprueba la Regulación de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores. BOE núm. 209, páginas 30127 a 30149. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2004/07/30/1774>

Real Decreto 1105/2014, de 26 de diciembre, por el que se establece el currículo básico de la Educación Secundaria Obligatoria y del Bachillerato.«BOE» núm. 3.
<https://www.boe.es/eli/es/rd/2014/12/26/1105/con>

Resolución del 14 de agosto de 2012, de la Dirección Xeral de Educación, Formación Profesional e Innovación Educativa, por la que se regula el Plan Proxecta y se establecen las bases para la participación de los centros docentes dependientes de la Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria. DOG núm. 166, 34.765.

ANEXOS

(Incluidos en CD adjunto)

Anexo I. Folla de avaliación dos centros Q+.

AVALIACIÓN DOS OBRADOIROS DO PROGRAMA QUÉROTE+



Centro de ensino:

Home

Curso e grupo: Idade:

Muller

Valora os seguintes aspectos segundo o teu grado de acordo (sendo 1 nada de acordo e 10 moi de acordo):

A información que se deu foi útil para ti

1	2	3	4	5	6	7	8	9	
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--

En que cres que te pode axudar o aprendido?

A información recibida nestes obradoiros resultou nova para ti

1	2	3	4	5	6	7	8	9	
---	---	---	---	---	---	---	---	---	--

Que foi o que máis che gustou? Por que?

E o que menos? Por que?

Que cambiarías?

Coñecías os centros Quérote+ antes de participar neste obradoiro?

Acudirías a algún dos servizos de consulta dos centro Quérote+ se tiveras algunha dúbida ou curiosidade?

Tal vez

En caso afirmativo, cal/cales empregarías?

Presencial Telefónico On-line Whatsapp/Telegram

Suxestións / Opinións:

Moitas grazas pola túa colaboración.

Anexo II.

Transcripción de la agenda diaria de la investigadora. 2008-2013.

El registro refleja las formaciones realizadas y las personas atendidas, sin constar en él las actividades propias de oficina o la elaboración de nuevas programaciones llevadas a cabo diariamente, dado que éstos últimos no son datos de interés para nuestra investigación.

AÑO 2018

MAYO

Viernes 2

Puesta en marcha del centro Quérote de Burela.

Elaboración del mapa de recursos de la zona de la Mariña Lucense: recursos y servicios.

Planificación del trabajo.

Consultas online: respuesta de cinco consultas sobre sexualidad:

tres mujeres de 14, 17 y 19 años respectivamente, y dos hombres de 16 años, de la provincia de Lugo.

Lunes 5

Puesta en marcha del centro Quérote de Burela.

Elaboración del mapa de recursos de la zona de la Mariña Lucense: recursos y servicios.

Planificación del trabajo.

Consultas online: respuesta de seis consultas online de temática afectivo-sexual:

tres mujeres de 13, 15 y 19 años respectivamente, y tres hombres de 16 y 15 años, de la provincia de Lugo.

Martes 6

Puesta en marcha del centro Quérote de Burela.

Elaboración del mapa de recursos de la zona de la Mariña Lucense: recursos y servicios.

Planificación del trabajo.

Consultas online: respuesta de diez consultas online de temática afectivo-sexual: seis mujeres de 14, 15, 17 y 19 años, y cuatro hombres de 14, 15, 16 y 17 años, de la provincia de Lugo.

Miércoles 7

Puesta en marcha del centro Quérote de Burela.

Elaboración del mapa de recursos de la zona de la Mariña Lucense: recursos y servicios.

Planificación del trabajo.

Consultas online: respuesta de diez consultas online de temática afectivo-sexual.

siete mujeres de 14, 17, 19, 21 y 22 años, y tres hombres de 15 y 16 años, de la provincia de Lugo.

Jueves 8

Puesta en marcha del centro Quérote de Burela.

Elaboración del mapa de recursos de la zona de la Mariña Lucense: recursos y servicios.

Planificación del trabajo.

Consultas online: respuesta de cuatro consultas online de temática afectivo-sexual:

tres mujeres de 14, 17 y 19 años respectivamente, y un hombre de 14 años, de la provincia de Lugo.

Viernes 9

Puesta en marcha del centro Quérote de Burela.

Elaboración del mapa de recursos de la zona de la Mariña Lucense: recursos y servicios.

Planificación del trabajo.

Consultas online: respuesta de ocho consultas online de temática afectivo-sexual:

tres mujeres de 15, 18 y 19 años respectivamente, y cinco hombres de 16 años, de la provincia de Lugo.

Lunes 12

Puesta en marcha del centro Quérote de Burela.

Elaboración del mapa de recursos de la zona de la Mariña Lucense: recursos y servicios.

Planificación del trabajo.

Consultas online: respuesta de once consultas online de temática afectivo-sexual.

nueve mujeres de 14, 17, 18, 19, 21 y 22 años, y dos hombres de 15 años, de la provincia de Lugo.

Martes 13

Puesta en marcha del centro Quérote de Burela.

Elaboración del mapa de recursos de la zona de la Mariña Lucense: recursos y servicios.

Planificación del trabajo.

Consultas online: respuesta de cuatro consultas online de temática afectivo-sexual.

tres mujeres de 13, 16 y 19 años respectivamente, y un hombre de 19 años, de la provincia de Lugo.

Miércoles 14

Puesta en marcha del centro Quérote de Burela.

Elaboración del mapa de recursos de la zona de la Mariña Lucense: recursos y servicios.

Planificación del trabajo.

Consultas online: respuesta de seis consultas online de temática afectivo-sexual.

tres mujeres de 14, 17 y 19 años respectivamente, y tres hombres de 15, 16 y 19 años, de la provincia de Lugo.

Jueves 15

Puesta en marcha del centro Quérote de Burela.

Elaboración del mapa de recursos de la zona de la Mariña Lucense: recursos y servicios.

Planificación del trabajo.

Consultas online: respuesta de una consultas online de temática afectivo-sexual.

un hombre de 18 años de la provincia de Lugo.

Viernes 16

Puesta en marcha del centro Quérote de Burela.

Elaboración del mapa de recursos de la zona de la Mariña Lucense: recursos y servicios.

Planificación del trabajo.

Consultas online: respuesta de cuatro consultas online de temática afectivo-sexual:

tres mujeres de 14, 18 y 19 años respectivamente, y un hombre de 20 años, de la provincia de Lugo.

Lunes 19

Puesta en marcha del centro Quérote de Burela.

Elaboración del mapa de recursos de la zona de la Mariña Lucense: recursos y servicios.

Planificación del trabajo.

Consultas online: respuesta de una consulta online de temática afectivo-sexual.

una mujer de 14 años de la provincia de Lugo.

Martes 20

Puesta en marcha del centro Quérote de Burela.

Elaboración del mapa de recursos de la zona de la Mariña Lucense: recursos y servicios.

Planificación del trabajo.

Consultas online: respuesta de cuatro consultas online de temática afectivo-sexual.

tres mujeres de 13, 16 y 20 años respectivamente, y un hombre de 14 años, de la provincia de Lugo.

Miércoles 21

Reunión con las Trabajadoras Sociales de la zona de la Mariña Lucense para presentar el servicio.

Consultas online: respuesta de dos consultas online de temática afectivo-sexual.

dos mujeres de 17 y 19 años respectivamente, de la provincia de Lugo.

Jueves 22

Reunión con las Educadoras Sociales de la zona de la Mariña Lucense para presentar el servicio.

Consultas online: respuesta de cuatro consultas online de temática afectivo-sexual.

tres mujeres de 16, 19 y 22 años respectivamente, y un hombre de 23 años, de la provincia de Lugo.

Viernes 23

Inauguración oficial del centro Quérote de Burela. Apertura de las oficinas y presentación a las técnicas y técnicos de juventud de la Mariña Lucense.

Consultas online: respuesta de una consulta online de temática afectivo-sexual.

tres mujeres de 14, 17 y 19 años respectivamente, y un hombre de 16 años, de la provincia de Lugo.

Lunes 26

Presentación del servicio en los institutos de enseñanza secundaria de Burela.

Charla informativa para todo el alumnado.

Consultas online: respuesta de tres consultas online de temática afectivo-sexual:

tres mujeres de 14, 17 y 19 años respectivamente, y un hombre de 16 años, de la provincia de Lugo.

Martes 27

Reunión y presentación del servicio en el centro de Salud del Ayuntamiento y en el Hospital da Costa. Entrega de folletos informativos.

Consultas online: respuesta de cuatro consultas online de temática afectivo-sexual:

tres mujeres de 14, 17 y 19 años respectivamente, y un hombre de 16 años, de la provincia de Lugo.

Miércoles 28

Reunión y presentación del servicio en el centro de Mayores (Centro de Día) y en la Casa de la Juventud. Entrega de folletos informativos.

Consultas online: respuesta de una consulta online de temática afectivo-sexual:

un hombre de 15 años de la provincia de Lugo.

Jueves 29

Reunión y presentación del servicio con las orientadoras de los centros de enseñanza secundaria de los Ayuntamiento de Cervo y Foz. Entrega de folletos informativos.

Consultas online: respuesta de cuatro consultas online de temática afectivo-sexual: tres mujeres de 14, 17 y 19 años respectivamente, y un hombre de 16 años, de la provincia de Lugo.

Viernes 30

Reunión y presentación del servicio con las orientadoras de los centros de enseñanza secundaria de Ribadeo y Viveiro. Entrega de folletos informativos.

Consultas online: respuesta de dos consultas online de temática afectivo-sexual; dos mujeres de 17 y 19 años respectivamente de la provincia de Lugo.

JUNIO

Lunes 2

Establecimiento del contacto con todos los recursos y servicios del mapa de recursos.

Envío de cartas informativas, emails y llamadas telefónicas.

Visitas presenciales a varios recursos para presentación del servicio.

Consultas presenciales: dos mujeres de 21 y 26 años de la provincia de Lugo que consultan sobre métodos anticonceptivos.

Consultas telefónicas: un hombre de 22 años de Xove que pregunta sobre la interrupción del embarazo y si su novia puede realizarse un test en nuestro centro.

Consultas online: tres mujeres de 14, 17 y 19 años respectivamente, y un hombre de 16 años, de la provincia de Lugo, consultan sobre sexualidad: interrupción de embarazo, píldora postcoital, métodos y relaciones.

Martes 3

Establecimiento del contacto con todos los recursos y servicios del mapa de recursos.

Envío de cartas informativas, emails y llamadas telefónicas.

Visitas presenciales a varios recursos para presentación del servicio.

Consultas presenciales: una mujer de 14 años consulta sobre métodos anticonceptivos.

Consultas telefónicas:

Consultas online: dos mujeres de 23 y 28 años que consultan sobre métodos.

Miércoles 4

Establecimiento del contacto con todos los recursos y servicios del mapa de recursos.

Envío de cartas informativas, emails y llamadas telefónicas.

Visitas presenciales a varios recursos para presentación del servicio.

Consultas presenciales: una mujer de 36 años que consulta sobre la interrupción del embarazo.

Consultas telefónicas: dos mujeres de 17 y 21 años que consultan sobre la píldora postcoital.

Consultas online: tres mujeres de 21, 25 y 26 años que consultan sobre métodos, relaciones e infecciones de transmisión sexual (ITS)

Jueves 5

Establecimiento del contacto con todos los recursos y servicios del mapa de recursos.

Envío de cartas informativas, emails y llamadas telefónicas.

Visitas presenciales a varios recursos para presentación del servicio.

Consultas presenciales: cinco mujeres de 14, 15 y 16 años de Burela que consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online: dos mujeres de 21 y 18 años de la provincia de Lugo que consultan sobre métodos.

Viernes 6

Establecimiento del contacto con todos los recursos y servicios del mapa de recursos.

Envío de cartas informativas, emails y llamadas telefónicas.

Visitas presenciales a varios recursos para presentación del servicio.

Consultas presenciales: una mujer de 21 años de Burela que solicita la realización de un test de embarazo.

Consultas telefónicas: orientadora de uno de los centros de enseñanza de Burela consulta sobre material para informar al alumnado sobre las diferentes infecciones de transmisión genital (ITG,s).

Consultas online: dos consultas de una mujer de 18 años de Cervo que consulta sobre las distintas formas de interrupción voluntaria del embarazo (IVE), y un hombre de 15 años de Ribadeo que consulta sobre la masturbación.

Lunes 9

Establecimiento del contacto con todos los recursos y servicios del mapa de recursos.

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años de Burela que solicitan preservativos.

Consultas telefónicas:

Consultas online: una mujer de 16 años que consulta sobre los test de embarazo.

Martes 10

Establecimiento del contacto con todos los recursos y servicios del mapa de recursos.

Consultas presenciales: una mujer de 23 años de Burela que solicita la realización de un test de embarazo.

Consultas telefónicas:

Consultas online: un hombre de 17 años de Alfoz consulta sobre las ITG,s.

Miércoles 11

Establecimiento del contacto con todos los recursos y servicios del mapa de recursos.

Consultas presenciales: dos mujeres de 16 años acuden a solicitar información sobre los diferentes métodos anticonceptivos.

Consultas telefónicas:

Consultas online: un hombre de 16 años de O Valadouro consulta sobre la apertura del centro de Burela y su horario de atención.

Jueves 12

Establecimiento del contacto con todos los recursos y servicios del mapa de recursos.

Consultas presenciales: cuatro mujeres de 16 y 17 años de Burela acuden a solicitar preservativos femeninos.

Consultas telefónicas:

Consultas online: una consulta de una mujer de 23 años que consulta sobre el virus del papiloma humano (VPH).

Viernes 13

Establecimiento del contacto con todos los recursos y servicios del mapa de recursos.

Consultas presenciales: mujer de 45 años consulta sobre dificultades en la expresión de su erótica.

Consultas telefónicas:

Consultas online: dos consultas sobre métodos anticonceptivos de dos mujeres de Viveiro y Ribadeo de 16 y 23 años respectivamente.

Lunes 16

Establecimiento del contacto con todos los recursos y servicios del mapa de recursos.

Consultas presenciales: seis mujeres de Burela de 16 y 17 años acuden a solicitar información sobre métodos anticonceptivos.

Consultas telefónicas:

Consultas online: una mujer de 19 años consulta sobre IVE.

Martes 17

Establecimiento del contacto con todos los recursos y servicios del mapa de recursos.

Consultas presenciales: tres mujeres de 25 y 26 años de Burela consultan sobre la píldora postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online: un hombre de 15 años consulta sobre el pene.

Miércoles 18

Establecimiento del contacto con todos los recursos y servicios del mapa de recursos.

Consultas presenciales: hombre de 45 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 35 años consulta sobre fertilidad.

Jueves 19

Establecimiento del contacto con todos los recursos y servicios del mapa de recursos.

Consultas presenciales: cinco mujeres de Burela de 15 y 16 años consultan sobre métodos y la primera vez

Consultas telefónicas: mujer de 49 años consulta sobre las pruebas de detección de ITG.s.

Consultas online:

Viernes 20

Establecimiento del contacto con todos los recursos y servicios del mapa de recursos.

Consultas presenciales: mujer de 45 años solicita asesoramiento sobre la expresión de su erótica.

Consultas telefónicas: hombre de 45 años solicita información sobre la eyaculación precoz.

Consultas online: hombre de 14 años de Burela consulta sobre la masturbación y el tamaño del pene.

Lunes 23

Establecimiento del contacto con todos los recursos y servicios del mapa de recursos.

Consultas presenciales: tres hombres de 16 y 17 años de Burela solicitan preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 30 solicita información sobre IVE.

Consultas online: hombre de 15 años de Alfoz consulta sobre el tamaño del pene.

Martes 24

Establecimiento del contacto con todos los recursos y servicios del mapa de recursos.

Consultas presenciales: hombre de 16 Burela acude a solicitar preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 23 años de Viveiro solicita información sobre IVEs.

Consultas online: una mujer de 20 años de Cervo consulta sobre métodos.

Miércoles 25

Establecimiento del contacto con todos los recursos y servicios del mapa de recursos.

Consultas presenciales: mujer de 27 años de Burela consulta sobre VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años de San Ciprián consulta sobre métodos.

Consultas online:

Jueves 26

Establecimiento del contacto con todos los recursos y servicios del mapa de recursos.

Consultas presenciales: tres mujeres de 18 años de Burela acuden a solicitar preservativos masculinos y femeninos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 27

Establecimiento del contacto con todos los recursos y servicios del mapa de recursos.

Consultas presenciales: mujer de 29 años consulta sobre erótica.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Lunes 30

Establecimiento del contacto con todos los recursos y servicios del mapa de recursos.

Consultas presenciales: tres mujeres de Burela de 20 años solicitan preservativos masculinos e información sobre la píldora postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

JULIO

Martes 1

Impartición de taller formativo de temática afectivo-sexual en la Oficina Municipal de Información Xuvenil (OMIX) de Ribadeo a 20 chicas y chicos de entre 14 y 16 años.

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online: una mujer de 38 años que consulta sobre clínicas abortivas en Galicia.

Miércoles 2

Consultas presenciales: dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 16 años consulta sobre técnicas para ligar.

Jueves 3

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 68 años de Viveiro solicita información sobre el taller de tupper-sex que una asociación celebró en la Casa do Mar de Burela.

Consultas online: una mujer de 26 años consulta sobre los síntomas del embarazo.

Viernes 4

Consultas presenciales: dos hombres de 17 años de Burela solicitan preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Lunes 7

Consultas presenciales: diez mujeres de entre 15 y 17 años de Burela acuden a solicitar información sobre métodos y la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE.

Martes 8

Impartición de taller formativo de temática afectivo-sexual en la Casa de Xuventude de Burela a un grupo de 20 adolescentes de entre 14 y 16 años.

Consultas presenciales: cinco mujeres de 15, 16, 17 y 18 años solicitan preservativos masculinos e información sobre métodos.

Consultas telefónicas:

Consultas online: un hombre de 18 años de O Valadouro consulta sobre el tamaño del pene.

Miércoles 9

Consultas presenciales: dos mujeres de 16 años de Burela acuden a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 10

Consultas presenciales: tres hombres de 16 y 17 años de Burela acuden a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 11

Consultas presenciales: cuatro mujeres de 17 años de Cabo Verde acuden a solicitar información sobre la IVE.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Lunes 14

Consultas presenciales: dos mujeres de 15 años de Burela solicitan información sobre métodos.

Consultas telefónicas: hombre de 20 años consulta sobre el tamaño del pene.

Consultas online:

Martes 15

Consultas presenciales: tres mujeres de Burela acuden a solicitar preservativos femeninos.

Consultas telefónicas:

Consultas online: dos hombres de 17 y 18 años de Xove y Viveiro consultan sobre el tamaño del pene.

Miércoles 16

Consultas presenciales: mujer de 34 años de Cabo Verde acude a solicitar la píldora postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 17

Consultas presenciales: mujer de 40 años consulta sobre dificultades con su erótica.

Consultas telefónicas: hombre de 35 años de Ribadeo consulta sobre eyaculación precoz.

Consultas online:

Viernes 18

Consultas presenciales: hombre de 16 años de Burela acude a solicitar preservativos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Lunes 21

Impartición de taller formativo sobre sexualidad en la OMIX de Viveiro a 20 chicas y chicos de entre 14 y 16 años.

Consultas presenciales: cuatro chicas de 16 y 17 años de Viveiro consultan sobre métodos.

Consultas telefónicas: mujer de 45 años solicita información sobre material para hablar de sexualidad con su hija.

Consultas online:

Martes 22

Consultas presenciales: mujer de 30 años de Cabo Verde solicita información sobre la pareja y sus dificultades.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 23

Consultas presenciales: cuatro mujeres de Burela solicitan información sobre métodos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 24

Consultas presenciales: dos mujeres de 30 y 39 años de Burela solicitan información sobre la píldora postcoital y la IVE para una menor de 16 años a su cargo.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 25

Implementación de sesión formativa en campamento de verano de la DXXV en Area, Viveiro. Tres grupos de 25 chicas y chicos cada uno, en los que se realizó una presentación del servicio Quérote y un taller de formación afectivo-sexual.

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Lunes 28

Consultas presenciales: mujer de 30 años de Perú solicita píldora postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Martes 29

Impartición de taller formativo sobre sexualidad en la Casa de Xuventude de Cervo a un grupo de 10 adolescentes de entre 14 y 16 años.

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Cervo consultan sobre métodos; cuatro mujeres de 14 años de Cervo consultan sobre la primera vez; tres hombres de 15 años de Cervo consultan sobre el tamaño del pene.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 30

Consultas presenciales: mujer de 40 años de Burela consulta sobre dificultades con su erótica.

Consultas telefónicas: hombre de 35 años de O Vicedo consulta sobre gestión de la pareja.

Consultas online:

Jueves 31

Implementación de sesión formativa en campamento de verano de la DXXV en A Devesa, Ribadeo. Tres grupos de 25 chicas y chicos cada uno, en los que se realizó una presentación del servicio Quérote y un taller de formación afectivo-sexual.

Consultas presenciales: cuatro mujeres de 16 años de Cangas de Onís consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

AGOSTO

Viernes 1

Consultas presenciales: mujer de 21 años de Burela consulta sobre métodos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Lunes 4

Consultas presenciales: dos hombres de 15 y 16 años de Burela solicitan preservativos e información sobre el tamaño del pene.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Martes 5

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online: tres mujeres de 20, 22 y 30 años consultan sobre métodos, IVE y fertilidad.

Miércoles 6

Implementación de sesión formativa en campamento de verano de la DXXV en Area, Viveiro. Tres grupos de 25 chicas y chicos cada uno, en los que se realizó una presentación del servicio Quérote y un taller de formación afectivo-sexual.

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 7

Consultas presenciales: tres hombres de 16 y 17 años de Burela acuden a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 8

Consultas presenciales: dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Lunes 11

Consultas presenciales: mujer de 18 años de Burela que acude a realizarse un test de embarazo.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Martes 12

Consultas presenciales: tres mujeres de 14, 15 y 16 años que solicitan información sobre métodos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 13

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online: tres mujeres de 16 años consultan sobre IVE.

Jueves 14

Consultas presenciales: dos mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 15

Implementación de sesión formativa en campamento de verano de la DXXV en A Devesa, Ribadeo. Tres grupos de 25 chicas y chicos cada uno, en los que se realizó una presentación del servicio Quérote y un taller de formación afectivo-sexual.

Consultas presenciales: tres hombres de 16 y 17 años de Burela acuden a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Lunes 18 Vacaciones

Martes 19

Miércoles 20

Jueves 21

Viernes 22

Lunes 25

Martes 26

Miércoles 27

Jueves 28

Viernes 29 Vacaciones

SEPTIEMBRE

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Lunes 1

Consultas presenciales: tres hombres de 16 y 17 años de Burela acuden a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Martes 2

Implementación de tres sesiones formativas sobre sexualidad al alumnado de 2º ESO de uno de los IES de Burela.

Consultas presenciales: diez mujeres de entre 15 y 16 años de Burela consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas: mujer de 37 años de Ribadeo consulta sobre fertilidad.

Consultas online:

Miércoles 3

Consultas presenciales: dos mujeres de 29 años de Viveiro consultan sobre IVE.

Consultas telefónicas: orientadora de un IES de la Mariña Lucense consulta sobre talleres formativos de Quérote.

Consultas online:

Jueves 4

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas: orientador de IES solicita formación para alumnado de 2º y 3ºESO.

Consultas online:

Viernes 5

Consultas presenciales: dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online: dos mujeres de 24 y 30 años consultan sobre el ciclo menstrual y los métodos.

Lunes 8

Consultas presenciales: mujer de 40 años consulta sobre dificultades en la erótica.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Martes 9

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas: orientadora de IES solicita información sobre talleres formativos.

Consultas online:

Miércoles 10

Consultas presenciales: tres hombres de 16 y 17 años de Burela acuden a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 11

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas: mujer de 40 años solicita información de materiales sobre sexualidad para abordar el tema con sus hijas adolescentes.

Consultas online:

Viernes 12

Consultas presenciales: mujer de 40 solicita asesoramiento sobre dificultades en la erótica.

Consultas telefónicas:

Consultas online: dos mujeres de 18 y 40 años de Burela y Viveiro consultan sobre métodos y fertilidad.

Lunes 15

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas: mujer de 23 años de Cervo consulta sobre IVE.

Consultas online: cuatro mujeres de 14, 15, 17 y 21 años de Burela, Cervo, Xove y Viveiro consultan sobre la primera vez, métodos, IVE e ITG,s.

Martes 16

Consultas presenciales: mujer de 40 años consulta sobre dificultades en la erótica.

Consultas telefónicas: trabajadora social del ayuntamiento de Ribadeo solicita formación sobre sexualidad para mujeres inmigrantes.

Consultas online:

Miércoles 17

Consultas presenciales: dos hombres de 15 años de Burela solicitan preservativos.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 13 años de O Vicedo consulta sobre el ciclo menstrual.

Jueves 18

Consultas presenciales: mujer de 17 años de Burela consulta sobre la gestión de la pareja.

Consultas telefónicas:

Consultas online: dos mujeres de 17 años de Viveiro y Ribadeo consultan sobre métodos e IVE.

Viernes 19

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online: cinco mujeres de 14, 17, 21, 25 y 28 años de la provincia de Lugo consultan sobre el ciclo menstrual, los métodos, IVE, gestión de pareja y fantasías.

Lunes 22

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Martes 23

Consultas presenciales: tres hombres de 16 y 17 años de Burela acuden a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 24

Implementación de tres sesiones formativas sobre sexualidad al alumnado de 2º ESO de uno de los IES de Burela.

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 25

Consultas presenciales: mujer de 35 años solicita información sobre fertilidad.

Consultas telefónicas: orientador de secundaria solicita información sobre talleres formativos.

Consultas online:

Viernes 26

Consultas presenciales: cuatro hombres de 15 y 16 años de Burela acuden a solicitar preservativos.

Consultas telefónicas: hombre de 30 años consulta sobre la eyaculación precoz.

Consultas online: dos hombres de 15 y 17 años consultan sobre el tamaño del pene y las relaciones eróticas; una mujer de 23 años consulta sobre métodos.

Lunes 29

Consultas presenciales: dos mujeres de 14 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas: mujer de 45 años consulta sobre materiales para abordar la sexualidad con menores en centros con medidas judiciales preventivas.

Consultas online: dos mujeres de 14 y 23 años consultan sobre el ciclo menstrual y métodos.

Martes 30

Consultas presenciales: hombre de 15 años acude a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 32 años consulta sobre fantasías.

OCTUBRE

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Miércoles 1

Consultas presenciales: tres hombres de 16 y 17 años de Burela acuden a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 2

Consultas presenciales: hombre de 15 años acude a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 3

Consultas presenciales: dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 30 años consulta sobre métodos.

Lunes 6

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas: hombre de 50 años consulta sobre materiales de sexualidad para alumnado de primaria.

Consultas online: hombre de 15 años consulta sobre el tamaño del pene.

Martes 7

Implementación de tres sesiones formativas sobre sexualidad al alumnado de 3º ESO de uno de los IES de Burela.

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online: tres mujeres de 15, 18 y 22 años de Cervo, Ribadeo y Burela consultan sobre la virginidad, el ciclo menstrual y los métodos anticonceptivos.

Miércoles 8

Consultas presenciales tres hombres de 16 y 17 años de Burela acuden a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 24 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 24 años consulta sobre síntomas embarazo.

Jueves 9

Consultas presenciales: hombre de 15 años acude a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 10

Consultas presenciales: mujer de 34 años consulta sobre IVE.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Lunes 13

Consultas presenciales: hombre de 15 años acude a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online cinco mujeres de 14, 17, 21, 25 y 28 años de la provincia de Lugo consultan sobre el ciclo menstrual, los métodos, IVE, gestión de pareja y fantasías.

Martes 14

Consultas presenciales: una mujer de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 15

Consultas presenciales: hombre de 15 años acude a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 16

Consultas presenciales: tres hombres de 16 y 17 años de Burela acuden a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 17

Consultas presenciales: dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online:

Lunes 20

Consultas presenciales: hombre de 15 años acude a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre IVE.

Consultas online: mujer de 35 años consulta sobre VPH.

Martes 21

Consultas presenciales: cuatro chicas de 16 y 17 años de Viveiro consultan sobre métodos.

Consultas telefónicas: mujer de 35 años consulta sobre VPH.

Consultas online: mujer de 39 años consulta sobre VIH.

Miércoles 22

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas: hombre de 23 años consulta sobre VIH.

Consultas online:

Jueves 23

Implementación de tres sesiones formativas sobre sexualidad al alumnado de 3º ESO de uno de los IES de Burela.

Consultas presenciales:

Consultas telefónica:

Consultas online: mujer de 23 años consulta sobre IVE.

Viernes 24

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Lunes 27

Consultas presenciales: hombre de 15 años acude a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Martes 28

Consultas presenciales: tres hombres de 16 y 17 años de Burela acuden a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 19 años consulta sobre IVE.

Consultas online: mujer de 24 años consulta sobre VIH.

Miércoles 29

Consultas presenciales: dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 30

Consultas presenciales: una mujer de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 31

Consultas presenciales: cuatro chicas de 16 y 17 años de Viveiro consultan sobre métodos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

NOVIEMBRE

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Consultas presenciales: hombre de 15 años acude a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Lunes 3

Implementación de tres sesiones formativas sobre sexualidad al alumnado de 3º ESO de uno de los IES de la Mariña Lucense.

Consultas telefónicas: mujer de 23 años consulta sobre IVE.

Consultas online:

Martes 4

Consultas presenciales: mujer de 18 años consulta sobre métodos.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 23 años consulta sobre IVE.

Miércoles 5

Consultas presenciales: dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas: mujer de 30 años consulta sobre VIH.

Consultas online:

Jueves 6

Consultas presenciales: una mujer de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: ninguna.

Consultas online: mujer de 23 años consulta sobre métodos.

Viernes 7

Consultas presenciales: dos mujeres de 28 y 29 años consultan sobre VIH y VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 14 años consulta sobre ciclo menstrual.

Consultas online: mujer de 19 años consulta sobre métodos.

Lunes 10

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre IVE.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Martes 11

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre métodos.

Consultas telefónicas: hombre de 18 años consulta sobre dificultades eróticas.

Consultas online: mujer de 23 años consulta sobre IVE.

Miércoles 12

Consultas presenciales: dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 34 años consulta sobre VIH.

Jueves 13

Consultas presenciales: hombre de 23 años consulta sobre VIH.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre tamaño del pene.

Viernes 14

Consultas presenciales: mujer de 29 años consulta sobre particularidades eróticas.

Consultas telefónicas: hombre de 17 años consulta sobre tamaño pene.

Consultas online: mujer de 28 años consulta sobre IVE.

Lunes 17

Consultas presenciales: dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas: mujer de 23 años consulta sobre IVE.

Consultas online:

Martes 18

Consultas presenciales: hombre de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 23 años consulta sobre IVE.

Miércoles 19

Consultas presenciales: una mujer de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 20

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre VIH.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 21

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre IVE.

Consultas telefónicas: hombre de 19 años consulta sobre eyaculación precoz.

Consultas online:

Lunes 24

Consultas presenciales: hombre de 30 años consulta sobre VIH.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Martes 25

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre IVE.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 26

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre VIH.

Consultas telefónicas: mujer de 23 años consulta sobre IVE.

Consultas online:

Jueves 27

Consultas presenciales: dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas: mujer de 23 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 28

Consultas presenciales: una mujer de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

DICIEMBRE

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Lunes 1

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas: mujer de 30 años consulta sobre VPH.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Martes 2

Consultas presenciales: una mujer de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 3

Consultas presenciales: cuatro chicas de 16 y 17 años de Viveiro consultan sobre métodos.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 23 años consulta sobre IVE.

Jueves 4

Consultas presenciales: hombre de 15 años acude a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: hombre de 31 años consulta sobre eyaculación precoz.

Consultas online:

Viernes 5

Consultas presenciales: dos mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 23 años consulta sobre dificultades eróticas.

Lunes 8

Consultas presenciales: cuatro chicas de 16 y 17 años de Viveiro consultan sobre métodos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Martes 9

Consultas presenciales: hombre de 15 años acude a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: mujer de 25 años consulta sobre métodos.

Miércoles 10

Implementación de tres sesiones formativas sobre sexualidad al alumnado de 3º ESO de uno de los IES de la Mariña Lucense.

Consultas presenciales: hombre de 15 años acude a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 11

Consultas presenciales tres hombres de 16 y 17 años de Burela acuden a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 12

Consultas presenciales: hombre de 15 años acude a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 23 años consulta sobre IVE.

Lunes 15 Vacaciones

Martes 16

Miércoles 17

Jueves 18

Viernes 19

Lunes 22

Martes 23

Miércoles 24 Nochebuena

Jueves 25 Navidad

Viernes 26

Lunes 29

Martes 30 Vacaciones

Miércoles 31 Vacaciones

AÑO 2009

ENERO

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas: mujer de 39 años consulta sobre dificultades eróticas.

Consultas online:

Viernes 2

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Lunes 5

Consultas presenciales: cuatro chicas de 16 y 17 años de Viveiro consultan sobre métodos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Martes 6

Consultas presenciales: una mujer de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre VIH.

Consultas online:

Miércoles 7

Consultas presenciales: dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas: mujer de 23 años consulta sobre IVE.

Consultas online cinco mujeres de 14, 17, 21, 25 y 28 años de la provincia de Lugo consultan sobre el ciclo menstrual, los métodos, IVE, gestión de pareja y fantasías.

Jueves 8

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 9 Vacaciones

Lunes 12

Martes 13

Miércoles 14

Jueves 15

Viernes 16

Lunes 19

Martes 20

Miércoles 21

Jueves 22

Consultas presenciales: dos mujeres de 24 y 25 años consultan sobre VIH-SIDA.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 23 años consulta sobre métodos.

Viernes 23

Consultas presenciales tres hombres de 16 y 17 años de Burela acuden a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 14 años consulta sobre tamaño pene.

Lunes 26

Consultas presenciales: cuatro chicas de 16 y 17 años de Viveiro consultan sobre métodos.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Martes 27

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Consultas presenciales: hombre de 15 años acude a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 13 años consulta sobre cómo ligar.

Miércoles 28

Consultas presenciales: una mujer de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Jueves 29

Implementación de tres sesiones formativas sobre sexualidad al alumnado de 2º ESO de uno de los IES de la Mariña Lucense.

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas: hombre de 15 años consulta sobre tamaño pene.

Consultas online:

Viernes 30

Consultas presenciales: cuatro chicas de 16 y 17 años de Viveiro consultan sobre métodos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

FEBRERO

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

Consultas presenciales: dos chicas de 16 años acuden a recibir asesoramiento sobre los diferentes métodos anticonceptivos.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 23 años consulta sobre IVE.

Lunes 2

Implementación de tres sesiones formativas sobre sexualidad al alumnado de 2º ESO de uno de los IES de la Mariña Lucense.

Consultas presenciales: mujer de 23 años acude a realizarse un teste de embarazo.

Consultas telefónicas: mujer de 23 años consulta sobre píldora postcoital.

Consultas online: hombre de 34 años consulta sobre VIH-SIDA.

Martes 3

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Consultas presenciales: dos mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 22 años consulta sobre IVE.

Miércoles 4

Consultas presenciales: mujer de 23 consulta sobre VPH y métodos.

Consultas telefónicas: mujer de 18 años solicita cita para realización de un test de embarazo.

Consultas online: mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Jueves 5

Consultas presenciales: dos mujeres de 25 y 26 años consultan sobre métodos y píldora diaria.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 23 años consulta sobre dificultades eróticas.

Viernes 6

Consultas presenciales: mujer de 25 años acude a realización test de embarazo.

Consultas telefónicas: mujer de 23 solicita información sobre métodos y VPH.

Consultas online:

Lunes 9

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Consultas presenciales: mujer de 21 años solicita postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 32 años solicita información sobre resultados de su analítica.

Martes 10

Consultas presenciales: tres mujeres de 21 y 22 años acuden a realizarse un test de embarazo.

Consultas telefónicas: ninguna.

Consultas online: mujer de 28 años solicita información sobre métodos.

Miércoles 11

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 34 años solicita información sobre materiales para abordar la sexualidad en secundaria.

Consultas online: hombre de 18 y hombre de 28 solicitan información sobre dificultades relacionales y VIH.

Jueves 12

Impartición de taller formativo en ayuntamiento de la Mariña Lucense, con la participación de 20 participantes de entre 30 y 40 años: Escuela de Madres y Padres.

Consultas presenciales: madre de 38 años que solicita pautas para abordar el tema de la sexualidad con sus hijas.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 13

Consultas presenciales: mujer de 29 años que solicita postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre VPH.

Lunes 16

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Consultas presenciales: mujer de 21 que solicita realización test embarazo; se le proporciona asesoramiento sobre métodos anticonceptivos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Martes 17

Consultas presenciales: mujer de 23 años que solicita postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 18

Consultas presenciales: cuatro mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 19

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

Consultas presenciales: mujer de 18 años solicita preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 20

Consultas presenciales: mujer de 23 años que solicita postcoital.

Consultas telefónicas: orientador de centro de enseñanza solicita material para abordar la sexualidad en las aulas.

Consultas online:

Lunes 23

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Consultas presenciales: mujer de 30 años solicita postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Martes 24

Consultas presenciales: hombre de 30 años solicita preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 18 años solicita información sobre métodos.

Consultas online:

Miércoles 25

Consultas presenciales: dos mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 26

Consultas presenciales: dos mujeres de 20 y 22 años solicitan información sobre métodos y VIH-SIDA.

Consultas telefónicas: mujer de 27 años solicita información sobre IVE.

Consultas online: n

Viernes 27

Consultas presenciales: mujer de 23 años que solicita postcoital.

Consultas telefónicas: ninguna.

Consultas online: mujer de 19 años consulta sobre IVE; hombre de 23 años consulta sobre dificultades eróticas.

MARZO

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

Impartición de talleres formativos en OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales

Consultas telefónicas

Consultas online

Lunes 2

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Consultas presenciales: Madre acude manifestando preocupación sobre su hija de 17 años, en relación a la pareja que tiene.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Martes 3

Consultas presenciales: tres mujeres de 21, 22 y 23 años solicitan información sobre postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 30 años solicita información sobre métodos y fertilidad.

Miércoles 4

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: mujer de 23 años consulta sobre VPH; hombre de 32 años consulta sobre VIH.

Jueves 5

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 14 años que consulta sobre el ciclo menstrual.

Viernes 6

Consultas presenciales: mujer de 21 años que consulta sobre la postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Lunes 9

Consultas presenciales: hombre de 19 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre el tamaño del pene.

Martes 10

Consultas presenciales: dos mujeres de 14 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: hombre de 21 años consulta sobre VIH.

Consultas online:

Miércoles 11

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Consultas presenciales: mujer de 24 años solicita información sobre VIH.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 12

Consultas presenciales: mujer de 28 años que solicita postcoital.

Consultas telefónicas: mujer de 34 años solicita información sobre ITG,s.

Consultas online:

Viernes 13

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

Consultas presenciales: dos mujeres de 21 años solicitan preservativos femeninos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Lunes 16

Consultas presenciales: mujer de 23 años solicita realización test embarazo.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Martes 17

Consultas presenciales: hombre de 21 años solicita preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 19 años consulta sobre VPH.

Miércoles 18

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Consultas presenciales: mujer de 38 años consulta sobre dificultades eróticas.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 19

Consultas presenciales: cinco hombres de 15, 16 y 17 años solicitan preservativos masculinos e información sobre el VIH.

Consultas telefónicas: orientadora de centro de enseñanza solicita formación para el alumnado de su centro escolar.

Consultas online: ninguna.

Viernes 20

Impartición de taller formativo en ayuntamiento de la Mariña Lucense. Escuela de Madres y padres, con asistencia de 15 participantes.

Consultas presenciales: padre que solicita material para abordar la sexualidad con su hijo.

Consultas telefónicas: ninguna.

Consultas online: hombre de 29 años que solicita información sobre VIH-SIDA y sugerencias sobre los resultados de su serología.

Lunes 23

Consultas presenciales: dos mujeres de 21 y 22 años que solicitan la realización de un test de embarazo.

Consultas telefónicas: mujer de 39 años solicita información sobre el servicio.

Consultas online:

Martes 24

Consultas presenciales: mujer de 29 años que solicita postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online: dos mujeres de 21 y 18 años solicitan información sobre métodos e IVE.

Miércoles 25

Consultas presenciales: mujer de 23 años que solicita postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 26

Impartición de talleres formativos en OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales: cuatro mujeres de 20 y 23 años solicitan preservativos masculinos e información sobre IVE.

Consultas telefónicas: hombre de 19 años solicita información sobre IVE.

Consultas online: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Viernes 27

Impartición de taller formativo en ayuntamiento de la Mariña Lucense sobre sexualidad a mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 59 mujeres.

Consultas presenciales: ninguna.

Consultas telefónicas: mujer de 23 años solicita información sobre postcoital.

Consultas online: hombre de 18 años solicita información sobre el tamaño del pene y la eyaculación precoz.

Lunes 30

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Consultas presenciales: Madre solicita formación en Sexualidad para el instituto de sus hijos.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 34 años solicita información sobre VPH.

Martes 31

Consultas presenciales: cuatro mujeres de 15 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: dos mujeres de 23 y 40 años solicitan información sobre la postcoital y fertilidad.

Consultas online:

ABRIL

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita postcoital; hombre de 27 solicita preservativos.

Consultas telefónicas: hombre de 37 años solicita información sobre lugares de ligue gay.

Consultas online:

Miércoles 1

Consultas presenciales: mujer de 24 solicita información sobre métodos; mujer de 29 solicita información sobre IVE; mujer de 26 solicita información sobre VPH.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 26 solicita información sobre clínicas abortivas en Galicia; hombre de 39 solicita información sobre eyaculación precoz.

Jueves 2

Consultas presenciales: mujer de 27 solicita información sobre VIH; mujer de 23 solicita preservativos femeninos; mujer de 23 solicita preservativos masculinos y asesoramiento sobre métodos.

Consultas telefónicas: orientadora de centro de enseñanza solicita información sobre formaciones.

Consultas online: mujer de 24 consulta sobre problemas con su pareja.

Miércoles 3

Consultas presenciales: mujer de 23 años que solicita postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 4

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 5

Impartición de taller formativo en ayuntamiento de la Mariña Lucense para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 20 participantes.

Consultas presenciales: mujer de 37 solicita postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 34 años solicita información sobre IVE.

Lunes 8

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: hombre de 29 consulta sobre VIH-SIDA.

Consultas online: mujer de 32 consulta sobre VPH.

Martes 9

Impartición de talleres formativos en OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales: mujer de 23 y mujer de 32 solicitan preservativos masculinos e información sobre fantasías.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 10

Consultas presenciales: dos hombres de 17 años solicitan preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 28 consulta sobre gestión de pareja y dificultades eróticas.

Jueves 11

Consultas presenciales: mujer de 24 años consulta sobre VPH.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 12

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense. Tres grupos de 2º ESO, con un total de 75 participantes.

Consultas presenciales: las manifestadas en el aula con respecto a la formación en sexualidad.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 16 años consulta sobre particularidades eróticas.

Lunes 15

Consultas presenciales: mujer de 39 años consulta sobre VPH; mujeres de 23 y 24 años consultan sobre métodos e IVE.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 15 y hombre de 21 consultan sobre tamaño pene y eyaculación precoz.

Martes 16

Impartición de taller formativo en ayuntamiento de la Mariña Lucense. Sesión de sexualidad para Madres y Padres, con una asistencia de 15 personas.

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 17

Consultas presenciales: dos mujeres de 20 años solicitan preservativos femeninos e información sobre métodos.

Consultas telefónicas:

Consultas online: madre de 40 años solicita cita para asesoramiento presencial.

Jueves 18

Consultas presenciales: dos mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: madre de 40 años consulta sobre relaciones afectivas de su hija.

Consultas online:

Viernes 19

Impartición de talleres formativos en OMIX de la Mariña y en una de las Casas da Xuventude. Dos sesiones sobre sexualidad para juventud entre 14 y 16 años, con una asistencia de 15 y 12 participantes.

Consultas presenciales: mujer de 19 años que solicita postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Lunes 22

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Consultas presenciales: mujer de 27 años consulta sobre métodos; mujer de 23 años consulta sobre IVE.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 24 años solicita información sobre VPH; mujer de 28 años solicita información sobre VIH; mujer de 14 años solicita información sobre la primera vez.

Martes 23

Consultas presenciales: mujer de 21 años que solicita postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre eyaculación precoz; hombre de 21 años consulta sobre particularidades eróticas.

Miércoles 24

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 34 años solicita información sobre materiales para trabajar la sexualidad en la etapa de educación primaria.

Consultas online: hombre de 29 años solicita asesoramiento sobre los resultados de su serología.

Jueves 25

Impartición de taller formativo en ayuntamiento de la Mariña Lucense sobre métodos anticonceptivos para juventud entre 14 y 16 años, con una asistencia de 15 participantes.

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años solicitan preservativos femeninos; mujer de 24 años solicita postcoital; mujer de 17 años solicita asesoramiento sobre métodos.

Consultas telefónicas: mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 28 años solicita asesoramiento sobre relación de pareja; hombre de 34 años solicita datos sobre transmisión de VIH-SIDA en Galicia.

Consultas online:

Viernes 26

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Lunes 29

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 30

Impartición de talleres formativos en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Consultas presenciales: Adolescentes que solicitan información sobre el preservativo femenino.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 15 años solicita información sobre el tamaño del pene; hombre de 17 años solicita asesoramiento sobre gestión de pareja; mujer de 14 años solicita información sobre posible embarazo; mujer de 14 años solicita información sobre IVE; mujer de 15 años solicita información sobre métodos; mujer de 16 años solicita información sobre síntomas embarazo.

MAYO

Impartición de talleres formativos en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones formativas sobre sexualidad para el alumnado de 3ºESO.

Impartición de taller formativo en ayuntamiento de la Mariña Lucense; Escuela de Madres y Padres, temática de sexualidad, con una asistencia de 10 participantes.

Consultas presenciales: madre de 40 años solicita material para abordar la sexualidad con su hijo; padre de 45 años solicita información sobre materiales para acompañar a su hija.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 34 años solicita información sobre IVE y métodos.

Viernes 1

Consultas presenciales: mujer de 23 años que solicita postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Lunes 4

Impartición de taller formativo en uno de los ayuntamientos de la Mariña Lucense; sesión de sexualidad para Madres y Padres, con una asistencia de 15 participantes.

Consultas presenciales: Profesora de uno de los centros de enseñanza secundaria de Burela solicita asesoramiento sobre métodos anticonceptivos y materiales para entregar en las aulas.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Martes 5

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña Lucense; sesión de sexualidad para técnicas de Juventud, con una asistencia de 15 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude de la Mariña Lucense; sesión de sexualidad para juventud de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 20 participantes.

Consultas presenciales: mujer de 16 años consulta sobre IVE; mujer de 18 años consulta sobre VPH; mujer de 14 años consulta sobre ciclo menstrual; mujer de 17 años consulta sobre métodos; mujer de 16 años consulta sobre VIH.

Consultas telefónicas: hombre de 15 años consulta sobre VIH; hombre de 20 años consulta sobre técnicas y lugares para ligar; mujer de 14 años consulta sobre métodos.

Consultas online:

Miércoles 6

Consultas presenciales: mujer de 18 años solicita postcoital; mujer de 19 años solicita información sobre métodos; mujer de 18 años solicita preservativos femeninos; mujer de 22 años solicita asesoramiento sobre métodos.

Consultas telefónicas: hombre de 30 años consulta sobre dificultades eróticas.

Consultas online:

Jueves 7

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO:

Consultas presenciales: mujer de 16 años solicita preservativos femeninos; mujer de 18 años solicita asesoramiento sobre métodos; mujer de 15 años solicita información sobre IVE.

Consultas telefónicas: mujer de 18 años solicita información sobre ciclo menstrual, el anillo vaginal y el VPH.

Consultas online: mujer de 19 años solicita información sobre métodos:

Viernes 8

Consultas presenciales: mujer de 30 años solicita información sobre VIH; mujer de 32 años solicita información sobre VPH y asesoramiento en métodos.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 24 años solicita información sobre VPH; mujer de 28 años solicita información sobre métodos.

Lunes 11

Consultas presenciales: mujer de 23 años que solicita postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 17 años solicita postcoital; mujer de 23 años solicita asesoramiento sobre métodos; hombre de 15 años solicita información sobre crecimiento y tamaño del pene, además de las papulas perladas.

Martes 12

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 13

Impartición de talleres formativos en OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 14

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 3ºESO.

Consultas presenciales: dos mujeres de 18 años solicitan preservativos femeninos; hombre de 19 años solicita información sobre VIH.

Consultas telefónicas: hombre de 29 años solicita información sobre su serología.

Consultas online:

Viernes 15

Consultas presenciales: cuatro mujeres de 24 años solicitan preservativos femeninos, asesoramiento sobre métodos.

Consultas telefónicas: hombre de 29 años solicita asesoramiento sobre métodos hormonales para su pareja.

Consultas online: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Lunes 18

Impartición de taller formativo en uno de los ayuntamientos de la Mariña Lucense; sesión de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 20 participantes.

Consultas presenciales: mujer de 40 años acude a solicitar información sobre si su hija acudió al centro Quérote a solicitar la postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 29 años solicita asesoramiento sobre métodos; hombre de 14 años consulta sobre relaciones con iguales.

Martes 19

Consultas presenciales: mujer de 19 años solicita postcoital; mujer de 29 años solicita información sobre IVE; hombre de 19 años solicita preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: hombre de 30 años solicita información sobre lugares de cruising.

Consultas online:

Miércoles 20

Consultas presenciales: dos mujeres de 20 años solicitan información sobre métodos; tres mujeres de 15 años solicitan información sobre VPH; mujer de 17 años solicita postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 19 años solicita información sobre el tamaño del pene; mujer de 18 años solicita información sobre el VPH.

Jueves 21

Consultas presenciales: mujer de 23 años que solicita postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 22

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad en 3º ESO.

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 17 años solicita información sobre dificultades en la erótica.

Lunes 25

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: hombre de 39 años solicita información sobre películas de temática gay para organizar un video-forum en su ayuntamiento.

Consultas online: mujer de 59 años solicita información sobre realización de pruebas de ITGs.

Martes 26

Impartición de taller formativo en uno de los ayuntamientos de la Mariña Lucense. Sesión de sexualidad para juventud entre 14 y 16 años, con una asistencia de 25 participantes.

Consultas presenciales: cuatro hombres de 16 años solicitan información sobre el tamaño del pene, la fimosis, el preservativo y las posibles técnicas de ligue.

Consultas telefónicas: ninguna.

Consultas online: hombre de 45 años solicita información sobre el servicio y la formación profesional de las personas que trabajan en él.

Miércoles 27

Consultas presenciales: hombre de 40 años solicita información sobre el centro, sus servicios y la formación de la técnica encargada de la oficina.

Consultas telefónicas: hombre de 43 años consulta si en los centros se realiza una promoción del aborto entre la juventud.

Consultas online: mujer de 14 años consulta sobre la postcoital; hombre de 17 años consulta sobre el tamaño del pene; mujer de 45 solicita información sobre VIH; mujer de 34 años solicita información sobre métodos anticonceptivos no hormonales.

Jueves 28

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña Lucense; sesión de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 25 participantes.

Impartición de taller formativo sobre sexualidad femenina para mujeres mayores de 18 años en una de las Casas da Xuventude de la Mariña Lucense, con una asistencia de 25 participantes.

Consultas presenciales: mujer de 32 años solicita postcoital; hombre de 26 solicita preservativos; mujer de 14 años consulta sobre los síntomas del embarazo; mujer de 16 años solicita información sobre IVE o posibilidad de provocarse un aborto natural bebiendo té de orégano.

Consultas telefónicas: hombre de 42 años solicita información sobre VIH-SIDA; mujer de 34 años solicita información sobre las formaciones de los centros Quérote.

Consultas online:

Viernes 29

Consultas presenciales: dos mujeres de 18 años solicitan preservativos femeninos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

JUNIO

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Consultas presenciales tres hombres de 16 y 17 años de Burela acuden a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre métodos; mujer de 15 años consulta sobre el ciclo menstrual; mujer de 23 años consulta sobre VIH.

Lunes 1

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Consultas presenciales: dos mujeres de 14 años solicitan asesoramiento sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Martes 2

Consultas presenciales: mujer de 23 años que solicita postcoital.

Consultas telefónicas: hombre de 25 años solicita información sobre VIH-SIDA.

Consultas online: mujer de 25 años consulta sobre dificultades eróticas.

Miércoles 3

Impartición de taller formativo en uno de los ayuntamientos de la Mariña Lucense; sesión de sexualidad para juventud entre 14 y 16 años, con una asistencia de 27 participantes.

Consultas presenciales: tres mujeres de 15 años solicitan asesoramiento sobre métodos; mujer de 19 años consulta sobre le VPH; mujer de 20 años consulta sobre el ciclo menstrual.

Consultas telefónicas: hombre de 17 años consulta sobre VIH.

Consultas online: mujer de 19 años consulta sobre VPH; mujer de 14 años consulta sobre métodos; mujer de 21 años consulta sobre ciclo menstrual y medicación con antibióticos.

Jueves 4

Consultas presenciales: cinco mujeres de 15 años consultan sobre la primera vez; cinco hombres de 17 y 19 años solicitan preservativos y asesoramiento sobre el VIH-SIDA.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 5

Consultas presenciales: mujer de 23 años que solicita postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Lunes 8

Consultas presenciales: tres mujeres de 22 años solicitan asesoramiento sobre métodos; mujer de 14 años consulta sobre el ciclo menstrual.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Martes 9

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones formativas sobre sexualidad para el alumnado de 3ºESO.

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 23 años consulta sobre la realización de pruebas de ITG,s y consulta ginecológica.

Consultas online: hombre de 17 años consulta sobre VIH-SIDA.

Miércoles 10

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 23 años consulta sobre el VIH y el VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre el VIH y el VPH.

Jueves 11

Impartición de taller formativo en uno de los ayuntamientos de la Mariña Lucense; sesión de sexualidad para personas mayores, con una asistencia de 40 participantes.

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre postcoital; hombre de 35 solicita información sobre VIH-SIDA; hombre de 28 años solicita preservativos masculinos; hombre de 29 años solicita información sobre dificultades en la erótica; hombre de 13 años consulta sobre el tamaño del pene.

Consultas telefónicas: mujer de 42 solicita folletos informativos para repartir en su asociación.

Consultas online:

Viernes 12

Consultas presenciales: dos mujeres de 35 y 40 años solicitan asesoramiento sobre su sobrina e hija menor de edad.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 30 años solicita información sobre su serología.

Lunes 15

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad para mujeres mayores de edad, con una asistencia de 20 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude de la Mariña, sesión de sexualidad para menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 10 participantes.

Consultas presenciales: dos mujeres de 16 años y mujer de 20 solicitan preservativos masculinos e información sobre métodos.

Consultas telefónicas: mujer de 28 años solicita información sobre IVE.

Consultas online: mujer de 32 años solicita información sobre VPH; mujer de 32 solicita información sobre VIH; hombre de 23 años solicita información sobre VIH.

Martes 16

Consultas presenciales: cuatro mujeres de 23 años solicitan información sobre métodos; tres mujeres solicitan información sobre VPH; cuatro mujeres solicitan información sobre IVE.

Consultas telefónicas: mujer de 42 años solicita información sobre IVE para menores de edad.

Consultas online: hombre de 17 años solicita información sobre VIH; hombre de 18 años solicita información sobre cruising; hombre de 23 años solicita información sobre gestión de pareja; mujer de 23 años solicita información sobre dificultades en la erótica.

Miércoles 17

Consultas presenciales: mujer de 23 años solicita información sobre postcoital; mujer de 32 años solicita información sobre VIH; mujer de 23 años solicita información sobre VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 32 años solicita información sobre métodos; mujer de 23 años solicita información sobre VIH; mujer de 30 años solicita información sobre VPH.

Consultas online: mujer de 23 años solicita asesoramiento sobre relación de amistad; mujer de 26 años solicita asesoramiento sobre métodos; mujer de 14 años solicita información sobre el ciclo menstrual.

Jueves 18

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 3ºESO.

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 19

Consultas presenciales: mujer de 22 años que solicita postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Lunes 22

Consultas presenciales: mujer de 17 años solicita información sobre métodos; síntomas de embarazo; mujer de 17 años solicita información sobre IVE; hombre de 18 años solicita preservativos masculinos; hombre de 19 años solicita información sobre dificultades relacionales.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Martes 23

Impartición de taller formativo en uno de los ayuntamientos de la Mariña Lucense; sesión de sexualidad a mujeres mayores de edad, con una asistencia de 20 participantes.

Consultas presenciales: tres mujeres de 28 años acuden a solicitar asesoramiento sobre métodos; cuatro mujeres de 23 años solicitan asesoramiento sobre IVE; una mujer de 15 años solicita información sobre la píldora postcoital; mujer de 18 años solicita información sobre VIH.

Consultas telefónicas: mujer de 18 años solicita información sobre IVE; mujer de 17 años solicita información sobre VPH; mujer de 21 años solicita información sobre métodos.

Consultas online: hombre de 16 años consulta sobre fimosis; hombre de 19 años consulta sobre dificultades en la erótica; mujer de 18 años solicita información sobre métodos.

Miércoles 24

Consultas presenciales: mujer de 23 años solicita revisión ginecológica; mujer de 19 años solicita realización de pruebas ITG,s.

Consultas telefónicas: hombre de 17 años solicita información sobre VIH; hombre de 18 años solicita información sobre cruising; hombre de 23 años solicita información sobre gestión de pareja; mujer de 23 años solicita información sobre dificultades en la erótica.

Consultas online:

Jueves 25

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: dos mujeres de 14 y 16 años consultan sobre IVE.

Consultas online: mujer de 15 años consulta sobre VPH; mujer de 19 años consulta sobre métodos.

Viernes 26

Consultas presenciales: mujer de 14 años consulta sobre VPH; mujer de 19 años consulta sobre métodos; mujer de 19 años consulta sobre IVE; mujer de 23 años consulta sobre VIH; mujer de 24 años consulta sobre IVE.

Consultas telefónicas: mujer de 23 años consulta sobre VPH; mujer de 23 años consulta sobre métodos; mujer de 32 años consulta sobre IVE; mujer de 34 años consulta sobre fertilidad.

Consultas online:

Lunes 29

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña Lucense; sesión de sexualidad para personas mayores, con una asistencia de 20 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude de la Mariña; sesión de sexualidad para menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 14 participantes.

Consultas presenciales: mujer de 19 años solicita información sobre métodos; mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 14 años solicita información sobre VPH; mujer de 19 años solicita información sobre VIH.

Martes 30

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Consultas presenciales: tres mujeres de 18 años solicitan información sobre VIH; dos mujeres de 23 años solicitan información sobre VPH.

Consultas telefónicas: hombre de 23 años solicita información sobre dificultades en la erótica.

Consultas online: hombre de 34 años solicita información sobre técnicas de fertilidad.

JULIO

Miércoles 1

Sesión de sexualidad en una de las Casas da Xuventude de la Mariña para menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 20 participantes.

Dos sesiones de sexualidad en uno de los Campamentos de verano de la Xunta de Galicia para menores de 18 años, con una asistencia de 60 participantes.

Consultas presenciales: mujer de 23 años que solicita postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 20 años consulta sobre VIH; mujer de 14 años consulta sobre métodos y ciclo menstrual; mujer de 23 años consulta sobre IVE.

Jueves 2

Consultas presenciales: dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas: hombre de 17 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 19 años consulta sobre VPH; mujer de 29 años consulta sobre VIH.

Consultas online:

Viernes 3

Impartición de talleres formativos en OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre postcoital y métodos.

Consultas telefónicas: hombre de 20 años consulta sobre dificultades en la erótica, tamaño del pene y eyaculación precoz.

Consultas online:

Lunes 6

Sesión formativa en una de las OMIX de la Mariña Lucense; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 15 participantes.

Sesión formativa sobre sexualidad a mujeres mayores de 18 años en una de las Casas da Xuventude de la Mariña, con una asistencia de 25 participantes.

Consultas presenciales: mujer de 20 años que solicita postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 17 años consulta sobre VPH; mujer de 20 años consulta sobre VIH; mujer de 19 años consulta sobre métodos; mujer de 21 años consulta sobre el ciclo menstrual.

Martes 7

Consultas presenciales: mujer de 20 años consulta sobre métodos; mujer de 15 años consulta sobre VPH; mujer de 19 años consulta sobre VIH.

Consultas telefónicas: mujer de 19 años consulta sobre métodos.

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre IVE; hombre de 23 años consulta sobre VIH; hombre de 28 años consulta sobre métodos.

Miércoles 8

Consultas presenciales: mujer de 14 años consulta sobre el ciclo menstrual; mujer de 19 años consulta sobre métodos; mujer de 27 años consulta sobre VIH; hombre de 23 años consulta sobre VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 17 años solicita información sobre VIH; hombre de 18 años solicita información sobre cruising; hombre de 23 años solicita información sobre gestión de pareja; mujer de 23 años solicita información sobre dificultades en la erótica.

Jueves 9

Impartición de taller formativo en uno de los ayuntamientos de la Mariña Lucense; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 25 participantes.

Sesión formativa en una de las OMIX de la Mariña sobre sexualidad a mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 23 participantes.

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre VIH.

Viernes 10

Consultas presenciales: mujer de 23 años que solicita postcoital.

Consultas telefónicas: mujer de 24 años consulta sobre IVE.

Consultas online:

Lunes 13

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña Lucense; sesión de sexualidad para menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 25 participantes.

Impartición de sesión sobre sexualidad en una de las Casas da Xuventude de la Mariña a mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 20 participantes.

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 17 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 19 años consulta sobre VPH; mujer de 29 años consulta sobre VIH.

Martes 14

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 17 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 19 años consulta sobre VPH; mujer de 29 años consulta sobre VIH.

Miércoles 15

Sesión de sexualidad en una de las Casas da Xuventude de la Mariña a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 18 participantes.

Dos sesiones de sexualidad en uno de los Campamentos de verano de la Xunta de Galicia, con una asistencia de 60 participantes.

Consultas presenciales: mujer de 14 años consulta sobre la primera vez; mujer de 19 años consulta sobre métodos.

Consultas telefónicas: mujer de 26 años consulta sobre IVE; mujer de 23 años consulta sobre VPH; mujer de 23 años consulta sobre métodos.

Consultas online:

Jueves 16

Consultas presenciales: mujer de 19 años consulta sobre IVE; mujer de 23 años consulta sobre VPH; mujer de 26 años consulta sobre VIH.

Consultas telefónicas: hombre de 23 años consulta sobre eyaculación precoz.

Consultas online:

Viernes 17

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre VPH; mujer de 29 años consulta sobre VIH; hombre de 18 años consulta sobre tamaño pene; mujer de 19 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: mujer de 23 años consulta sobre métodos; mujer de 19 años consulta sobre IVE; hombre de 19 años consulta sobre eyaculación precoz.

Lunes 20

Impartición de taller formativo en una de las OMIX la Mariña; sesión de sexualidad para madres con una asistencia de 15 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 11 participantes.

Consultas presenciales: mujer de 21 años consulta sobre métodos; mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VIH.

Consultas telefónicas: hombre de 41 años consulta sobre eyaculación precoz.

Consultas online: mujer de 21 años consulta sobre métodos.

Martes 21

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: ninguna.

Consultas online: hombre de 17 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 19 años consulta sobre VPH; mujer de 29 años consulta sobre VIH.

Miércoles 22

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 23

Consultas presenciales: dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas: mujer de 21 años consulta sobre métodos; mujer de 23 años consulta sobre IVE.

Consultas online:

Viernes 24

Consultas presenciales: mujer de 19 años consulta sobre IVE; mujer de 19 años consulta sobre métodos; mujer de 23 años consulta sobre VPH.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 24 años consulta sobre VPH.

Lunes 27

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas: hombre de 25 años consulta sobre dificultades relacionales.

Consultas online: mujer de 21 años consulta sobre VPH; mujer de 23 años consulta sobre IVE.

Martes 28

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 10 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude de la Mariña; sesión de sexualidad para mujeres inmigrantes, con una asistencia de 19 participantes.

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre atención ginecológica; mujer de 37 años consulta sobre IVE; mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 29

Consultas presenciales: mujer de 23 años que solicita postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre expresión de la erótica.

Jueves 30

Consultas presenciales: dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas: hombre de 21 años consulta sobre eyaculación precoz.

Consultas online: hombre de 19 años solicita información sobre métodos.

Viernes 31

Sesión formativa en una de las Casas da Xuventude de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 9 participantes.

Sesión formativa en uno de los Campamentos de verano de la Xunta de Galicia, a menores de 18 años, con una asistencia de 30 participantes.

Consultas presenciales: mujer de 19 años consulta sobre métodos; mujer de 21 años consulta sobre IVE; mujer de 23 años consulta sobre VIH.

Consultas telefónicas: mujer de 21 años consulta sobre IVE.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre VPH.

AGOSTO

Lunes 3

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre VIH-SIDA.

Martes 4

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 5

Consultas presenciales: dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas: hombre de 16 años consulta sobre eyaculación precoz.

Consultas online:

Jueves 6

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad para menores de 18 años, con una asistencia de 15 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude de la Mariña; sesión de sexualidad para menores de 18 años, con una asistencia de 11 participantes.

Consultas presenciales: sin atención en el despacho.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 18 años consulta sobre VPH.

Viernes 7

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Lunes 10 Vacaciones

Martes 11

Miércoles 12

Jueves 13

Viernes 14

Lunes 17

Martes 18

Miércoles 19

Jueves 20 Vacaciones

Viernes 21

Consultas presenciales: mujer de 23 años que solicita postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Lunes 24

Consultas presenciales: dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Martes 25

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores, con una asistencia de 10 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas de Xuventude de la Mariña; sesión de sexualidad para menores, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de campamentos de verano; dos sesiones de sexualidad a menores de 18 años, con una asistencia de 60 participantes.

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 26

Impartición de taller formativo en uno de los ayuntamientos de la Mariña; sesión de sexualidad a menores, con una asistencia de 17 participantes.

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 27

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 28

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude de la Mariña; sesión de sexualidad, con una asistencia de 20 participantes.

Impartición de taller formativo en Campamentos de verano de la Xunta; sesión de sexualidad, con una asistencia de 20 participantes.

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 39 años consulta sobre VPH.

Lunes 31

Consultas presenciales: hombre de 17 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 19 años consulta sobre VPH; mujer de 29 años consulta sobre VIH.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

SEPTIEMBRE

Martes 1

Consultas presenciales: mujer de 23 años que solicita postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 2

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad al alumnado de 3ºESO.

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 3

Consultas presenciales: mujer de 14 años consulta sobre ciclo menstrual.

Consultas telefónicas: hombre de 19 años consulta sobre métodos no hormonales para su pareja.

Consultas online:

Viernes 4

Consultas presenciales: mujer de 20 años solicita realización de test de embarazo.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre dificultades relacionales.

Lunes 7

Consultas presenciales: dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Martes 8

Consultas presenciales: mujer de 20 años solicita realización de un test de embarazo.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 17 años solicita información sobre VIH; hombre de 18 años solicita información sobre cruising; hombre de 23 años solicita información sobre gestión de pareja; mujer de 23 años solicita información sobre dificultades en la erótica.

Miércoles 9

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña Lucense; sesión de sexualidad a menores de 18 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas de Xuventude; sesión de sexualidad, con una asistencia de 10 participantes.

Impartición de taller formativo en una de los campamentos de verano de la Xunta; sesión de sexualidad a menores, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en uno de los ayuntamientos de la Mariña; sesión de sexualidad, con una asistencia de 8 participantes.

Consultas presenciales: sin asistencia en el despacho.

Consultas telefónicas: mujer de 25 años consulta sobre VPH.

Consultas online: mujer de 31 años consulta sobre VPH.

Jueves 10

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 11

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Lunes 14

Consultas presenciales: hombre de 17 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 19 años consulta sobre VPH; mujer de 29 años consulta sobre VIH.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Martes 15

Impartición de talleres formativos en OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 16

Consultas presenciales: mujer de 23 años que solicita postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 17

Consultas presenciales: mujer de 20 años solicita realización de un test de embarazo.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 18

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; sesión de sexualidad a menores, con una asistencia de 14 participantes.

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Lunes 21

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Martes 22

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre tamaño del pene.

Miércoles 23

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online:

Jueves 24

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores, con una asistencia de 11 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas de Xuventude y campamentos de verano; sesión de sexualidad a menores, con una asistencia de 9 participantes.

Impartición de taller formativo en uno de los ayuntamientos de la Mariña; sesión de sexualidad a menores, con una asistencia de 19 participantes.

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 25

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad al alumnado de 2ºESO.

Consultas presenciales: hombre de 17 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 19 años consulta sobre VPH; mujer de 29 años consulta sobre VIH.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Lunes 28

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Martes 29

Consultas presenciales: mujer de 24 años solicita realización de test de embarazo.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 30

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online; mujer de 23 años consulta sobre síntomas de embarazo.

OCTUBRE

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 3ºESO.

Impartición de taller formativo en uno de los ayuntamientos de la Mariña; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 19 participantes.

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 1

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad para menores, con una asistencia de 15 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 15 participantes.

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 2

Consultas presenciales: mujer de 23 años que solicita postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Lunes 5

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense. Tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 3ºESO.

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Martes 6

Impartición de talleres formativos en OMIX, sesión de sexualidad para menores, con una asistencia de 13 participantes.

Impartición de una sesión formativa en una de las Casas de Xuventude; sesión de sexualidad para menores, con una asistencia de 12 participantes.

Impartición de taller formativo en uno de los ayuntamientos de la Mariña; sesión de sexualidad para menores, con una asistencia de 12 participantes.

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 7

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 8

Consultas presenciales: hombre de 17 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 19 años consulta sobre VPH; mujer de 29 años consulta sobre VIH.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 9

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Lunes 12

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: hombre de 23 años consulta sobre eyaculación precoz.

Consultas online:

Martes 13

Impartición de talleres formativos en OMIX, sesión de sexualidad para menores, con una asistencia de 13 participantes.

Impartición de sesión formativa en una de las Casas de Xuventude; sesión de sexualidad para menores, con una asistencia de 12 participantes.

Impartición de taller formativo en uno de los ayuntamientos de la Mariña; sesión de sexualidad para menores, con una asistencia de 12 participantes.

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 14

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 15

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 16

Consultas presenciales: mujer de 23 años que solicita postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Lunes 19

Impartición de una sesión formativa en una de las Casas de Xuventude de la Mariña; sesión de sexualidad para menores, con una asistencia de 12 participantes.

Impartición de taller formativo en uno de los ayuntamientos de la Mariña; sesión de sexualidad para menores, con una asistencia de 12 participantes.

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Martes 20

Consultas presenciales: mujer de 20 años solicita realización de un test de embarazo.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 21

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 22

Impartición de una sesión formativa en una de las Casas de Xuventude; sesión de sexualidad para menores, con una asistencia de 12 participantes.

Impartición de taller formativo en uno de los ayuntamientos de la Mariña; sesión de sexualidad para menores, con una asistencia de 12 participantes.

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 23

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Lunes 26

Impartición de una sesión formativa en una de las Casas de Xuventude; sesión de sexualidad para menores, con una asistencia de 18 participantes.

Impartición de taller formativo en uno de los ayuntamientos de la Mariña; sesión de sexualidad para menores, con una asistencia de 16 participantes.

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Martes 27

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 28

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 29

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 30

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

NOVIEMBRE

Lunes 2

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Martes 3

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad a alumnado de 2ºESO.

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 4

Impartición de taller formativo en uno de los ayuntamientos de la Mariña; sesión de sexualidad a menores; asistencia de 12 participantes.

Consultas presenciales: mujer de 23 años que solicita postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 5

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 6

Impartición de talleres formativos en OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Lunes 9

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Martes 10

Consultas presenciales: hombre de 17 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 19 años consulta sobre VPH; mujer de 29 años consulta sobre VIH.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 11

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 12

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad para menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 20 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas de Xuventude de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 12 participantes.

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 13

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: hombre de 19 años consulta sobre IVE.

Consultas online:

Lunes 16

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Martes 17

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas: hombre de 14 años consulta sobre tamaño del pene.

Consultas online: mujer de 18 años consulta sobre métodos.

Miércoles 18

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Consultas presenciales: mujer de 14 años consulta sobre VPH.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 18 años consulta sobre fantasías.

Jueves 19

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 19

Consultas presenciales: mujer de 23 años que solicita postcoital.

Consultas telefónicas: mujer de 23 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Lunes 23

Consultas presenciales: mujer de 25 años consulta sobre VPH; mujer de 23 años consulta sobre VIH; mujer de 20 años solicita realización de un test de embarazo.

Consultas telefónicas: hombre de 24 años consulta sobre eyaculación precoz.

Consultas online:

Martes 24

Consultas presenciales: dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 17 años solicita información sobre VIH; hombre de 18 años solicita información sobre cruising; hombre de 23 años solicita información sobre gestión de pareja; mujer de 23 años solicita información sobre dificultades en la erótica.

Miércoles 25

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Consultas presenciales: cinco mujeres de 15 años solicitan información sobre la primera vez.

Consultas telefónicas: hombre de 23 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 26

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 15 años consulta sobre IVE.

Consultas online:

Viernes 27

Consultas presenciales: mujer de 23 años que solicita postcoital.

Consultas telefónicas: asesoramiento a mujer de 23 años con dificultades en la expresión de su erótica.

Consultas online:

Lunes 30

Consultas presenciales: hombre de 19 años consulta sobre tamaño del pene y fimosis.

Consultas telefónicas: mujer de 18 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

DICIEMBRE

Martes 1

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Consultas presenciales: mujer de 21 solicita la realización de un test embarazo.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre eyaculación precoz.

Miércoles 2

Consultas presenciales: mujer de 23 años que solicita postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 3

Impartición de talleres formativos en OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales: hombre de 18 años consulta sobre VPH.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 18 años consulta sobre métodos.

Viernes 4

Consultas presenciales: mujer de 23 años que solicita postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Lunes 7

Impartición de talleres formativos en OMIX, Casas de Xuventude y campamentos de verano.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Martes 8

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 9

Consultas presenciales: dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 14 años consulta sobre IVE.

Jueves 10 Vacaciones y asuntos propios

Viernes 11

Lunes 14

Martes 15

Miércoles 16

Jueves 17

Viernes 18

Lunes 21

Martes 22

Miércoles 23

Jueves 24

Viernes 25

Lunes 28

Martes 29

Miércoles 30

Jueves 31 Vacaciones y asuntos propios

AÑO 2010

ENERO

Viernes 1 Festivo

Lunes 4

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Martes 5

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 6 Reyes

Jueves 7

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 8

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Lunes 11

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Consultas presenciales: mujer de 21 solicita la realización de un test embarazo.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre eyaculación precoz.

Martes 12

Consultas presenciales: mujer de 38 años solicita información sobre IVE; mujer de 14 años solicita realización test embarazo; mujer 23 años solicita preservativos masculinos; mujer 27 años solicita preservativos femeninos.

Consultas telefónicas: hombre de 30 años consulta sobre tamaño pene; hombre de 28 años consulta sobre eyaculación precoz.

Consultas online: mujer de 23 años consulta sobre interacción de la píldora con medicamentos.

Miércoles 13

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 14

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre postcoital; mujer de 27 años consulta sobre métodos; mujer de 20 años consulta sobre interacción de píldora anticonceptiva con medicamentos.

Consultas telefónicas: mujer de 17 años consulta sobre ciclo menstrual; mujer de 23 años consulta sobre interacción píldora y medicación con antibióticos.

Consultas online: hombre de 18 consulta sobre dificultades con la erótica; hombre de 19 consulta sobre el tamaño del pene.

Viernes 15

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Lunes 18

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 3ºESO.

Consultas presenciales: mujer de 21 solicita la realización de un test embarazo.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre eyaculación precoz.

Martes 19

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; hombre de 25 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 20

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 21

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 22

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Lunes 25

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de convivencia en las aulas para el alumnado de 2ºESO.

Consultas presenciales: mujer de 21 solicita la realización de un test embarazo.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre eyaculación precoz.

Martes 26

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 27

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Jueves 28

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 29

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 10 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 22 participantes.

FEBRERO

Lunes 1

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 3ºESO.

Consultas presenciales: mujer de 21 solicita la realización de un test embarazo.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre eyaculación precoz.

Martes 2

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 3

Consultas presenciales: mujer de 21 años solicita realización de un test de embarazo; mujer de 16 años solicita postcoital; mujer de 21 consulta asesoramiento sobre métodos.

Consultas telefónicas: hombre de 21 años consulta sobre el tamaño del pene.

Consultas online: hombre de 23 años consulta sobre eyaculación precoz.

Jueves 4

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre postcoital; mujer de 27 años consulta sobre métodos; mujer de 20 años consulta sobre interacción de píldora anticonceptiva con medicamentos.

Consultas telefónicas: mujer de 17 años consulta sobre ciclo menstrual; mujer de 23 años consulta sobre interacción píldora y medicación con antibióticos.

Consultas online: hombre de 18 consulta sobre dificultades con la erótica; hombre de 19 consulta sobre el tamaño del pene.

Viernes 5

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 8

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Consultas presenciales: mujer de 21 solicita la realización de un test embarazo.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre eyaculación precoz.

Martes 9

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 10

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 11

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 12

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 15

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 3ºESO.

Consultas presenciales: mujer de 21 solicita la realización de un test embarazo.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre eyaculación precoz.

Martes 16

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Miércoles 17

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 18

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 19

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 22

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Consultas presenciales: mujer de 21 solicita la realización de un test embarazo.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre eyaculación precoz.

Martes 23

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 24

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Jueves 25

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 26

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

MARZO

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales

Consultas telefónicas

Consultas online

Lunes 1

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 3ºESO.

Consultas presenciales: mujer de 21 solicita la realización de un test embarazo.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre eyaculación precoz.

Martes 2

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre postcoital; mujer de 27 años consulta sobre métodos; mujer de 20 años consulta sobre interacción de píldora anticonceptiva con medicamentos.

Consultas telefónicas: mujer de 17 años consulta sobre ciclo menstrual; mujer de 23 años consulta sobre interacción píldora y medicación con antibióticos.

Consultas online: hombre de 18 consulta sobre dificultades con la erótica; hombre de 19 consulta sobre el tamaño del pene.

Miércoles 3

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 4

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 5

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 8

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Consultas presenciales: mujer de 21 solicita la realización de un test embarazo.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre eyaculación precoz.

Martes 9

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Miércoles 19

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 11

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 12

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 15

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 3ºESO.

Consultas presenciales: mujer de 21 solicita la realización de un test embarazo.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre eyaculación precoz.

Martes 16

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre postcoital; mujer de 27 años consulta sobre métodos; mujer de 20 años consulta sobre interacción de píldora anticonceptiva con medicamentos.

Consultas telefónicas: mujer de 17 años consulta sobre ciclo menstrual; mujer de 23 años consulta sobre interacción píldora y medicación con antibióticos.

Consultas online: hombre de 18 consulta sobre dificultades con la erótica; hombre de 19 consulta sobre el tamaño del pene.

Miércoles 17

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 18

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 19

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 22

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Consultas presenciales: mujer de 21 solicita la realización de un test embarazo.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre eyaculación precoz.

Martes 23

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 24

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 25

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 26

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 29

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 3ºESO.

Consultas presenciales: mujer de 21 solicita la realización de un test embarazo.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre eyaculación precoz.

Martes 30

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre postcoital; mujer de 27 años consulta sobre métodos; mujer de 20 años consulta sobre interacción de píldora anticonceptiva con medicamentos.

Consultas telefónicas: mujer de 17 años consulta sobre ciclo menstrual; mujer de 23 años consulta sobre interacción píldora y medicación con antibióticos.

Consultas online: hombre de 18 consulta sobre dificultades con la erótica; hombre de 19 consulta sobre el tamaño del pene.

Miércoles 31

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

ABRIL

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales

Consultas telefónicas

Consultas online

Jueves 1

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 2

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 5

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Consultas presenciales: mujer de 21 solicita la realización de un test embarazo.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre eyaculación precoz.

Martes 6

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 7

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Jueves 8

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 9

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 12

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 3ºESO.

Consultas presenciales: mujer de 21 solicita la realización de un test embarazo.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre eyaculación precoz.

Martes 13

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 14

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 15

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre postcoital; mujer de 27 años consulta sobre métodos; mujer de 20 años consulta sobre interacción de píldora anticonceptiva con medicamentos.

Consultas telefónicas: mujer de 17 años consulta sobre ciclo menstrual; mujer de 23 años consulta sobre interacción píldora y medicación con antibióticos.

Consultas online: hombre de 18 consulta sobre dificultades con la erótica; hombre de 19 consulta sobre el tamaño del pene.

Viernes 16

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 19

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Consultas presenciales: mujer de 21 solicita la realización de un test embarazo.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre eyaculación precoz.

Martes 20

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Miércoles 21

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 22

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 23

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 26

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 3ºESO.

Consultas presenciales: mujer de 21 solicita la realización de un test embarazo.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre eyaculación precoz.

Martes 27

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Miércoles 28

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 29

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 30

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

MAYO

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales

Consultas telefónicas

Consultas online

Lunes 3

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Consultas presenciales: mujer de 21 solicita la realización de un test embarazo.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre eyaculación precoz.

Martes 4

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 5

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre postcoital; mujer de 27 años consulta sobre métodos; mujer de 20 años consulta sobre interacción de píldora anticonceptiva con medicamentos.

Consultas telefónicas: mujer de 17 años consulta sobre ciclo menstrual; mujer de 23 años consulta sobre interacción píldora y medicación con antibióticos.

Consultas online: hombre de 18 consulta sobre dificultades con la erótica; hombre de 19 consulta sobre el tamaño del pene.

Jueves 6

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 7

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 10

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 3ºESO.

Consultas presenciales: mujer de 21 solicita la realización de un test embarazo.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre eyaculación precoz.

Martes 11

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Miércoles 12

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 13

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 14

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 17

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Consultas presenciales: mujer de 21 solicita la realización de un test embarazo.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre eyaculación precoz.

Martes 18

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 19

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 20

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre postcoital; mujer de 27 años consulta sobre métodos; mujer de 20 años consulta sobre interacción de píldora anticonceptiva con medicamentos.

Consultas telefónicas: mujer de 17 años consulta sobre ciclo menstrual; mujer de 23 años consulta sobre interacción píldora y medicación con antibióticos.

Consultas online: hombre de 18 consulta sobre dificultades con la erótica; hombre de 19 consulta sobre el tamaño del pene.

Viernes 21

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 24

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 3ºESO.

Consultas presenciales: mujer de 21 solicita la realización de un test embarazo.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre eyaculación precoz.

Martes 25

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Miércoles 26

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 27

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 28

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 31

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Consultas presenciales: mujer de 21 solicita la realización de un test embarazo.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre eyaculación precoz.

JUNIO

Impartición de talleres formativos con las nuevas temáticas en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense, y provincias de A Coruña y Pontevedra.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales

Consultas telefónicas

Consultas online

Martes 1

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Miércoles 2

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre postcoital.

Consultas telefónicas: mujer de 17 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 24 años consulta sobre IVE e ITG,s.

Jueves 3

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 4

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 7

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de imagen corporal para el alumnado de 2ºESO.

Martes 8

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 9

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 10

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 11

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 14

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de imagen corporal para el alumnado de 3ºESO.

Martes 15

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre postcoital; mujer de 27 años consulta sobre métodos; mujer de 20 años consulta sobre interacción de píldora anticonceptiva con medicamentos.

Consultas telefónicas: mujer de 17 años consulta sobre ciclo menstrual; mujer de 23 años consulta sobre interacción píldora y medicación con antibióticos.

Consultas online: hombre de 18 consulta sobre dificultades con la erótica; hombre de 19 consulta sobre el tamaño del pene.

Miércoles 16

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Jueves 17

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 18

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 21

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude de la Mariña Lucense; tres sesiones de convivencia en las aulas para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 22

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Miércoles 23

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Jueves 24

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 25

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 28

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña Lucense; tres sesiones de convivencia en las aulas para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 29

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre postcoital; mujer de 27 años consulta sobre métodos; mujer de 20 años consulta sobre interacción de píldora anticonceptiva con medicamentos.

Consultas telefónicas: mujer de 17 años consulta sobre ciclo menstrual; mujer de 23 años consulta sobre interacción píldora y medicación con antibióticos.

Consultas online: hombre de 18 consulta sobre dificultades con la erótica; hombre de 19 consulta sobre el tamaño del pene.

Miércoles 30

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

JULIO

Impartición de talleres formativos en OMIX, Casas de Xuventude y campamentos de verano.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales

Consultas telefónicas

Consultas online

Jueves 1

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 2

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 5

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña Lucense; tres sesiones de prevención del consumo de sustancias tóxicas para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 6

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Miércoles 7

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Jueves 8

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 9

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 12

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude de la Mariña Lucense; tres sesiones de prevención del consumo de sustancias tóxicas para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 13

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 14

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 15

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña Lucense; tres sesiones de convivencia para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Viernes 16

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 19

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 20

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre postcoital; mujer de 27 años consulta sobre métodos; mujer de 20 años consulta sobre interacción de píldora anticonceptiva con medicamentos.

Consultas telefónicas: mujer de 17 años consulta sobre ciclo menstrual; mujer de 23 años consulta sobre interacción píldora y medicación con antibióticos.

Consultas online: hombre de 18 consulta sobre dificultades con la erótica; hombre de 19 consulta sobre el tamaño del pene.

Miércoles 21

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Jueves 22

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 23

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña Lucense; tres sesiones de convivencia para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Lunes 26

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 27

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 28

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Jueves 29

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 30

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes entre 14 y 16 años.

AGOSTO

Impartición de talleres formativos en OMIX, Casas de Xuventude y campamentos de verano.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales

Consultas telefónicas

Consultas online

Lunes 2

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 3

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 4

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Jueves 5

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude de la Mariña Lucense; tres sesiones de convivencia para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Viernes 6

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 9

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Martes 10

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Miércoles 11

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre postcoital; mujer de 27 años consulta sobre métodos; mujer de 20 años consulta sobre interacción de píldora anticonceptiva con medicamentos.

Consultas telefónicas: mujer de 17 años consulta sobre ciclo menstrual; mujer de 23 años consulta sobre interacción píldora y medicación con antibióticos.

Consultas online: hombre de 18 consulta sobre dificultades con la erótica; hombre de 19 consulta sobre el tamaño del pene.

Jueves 12

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 13

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 16 Vacaciones

Martes 17

Miércoles 18

Jueves 19

Viernes 20

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 23

Martes 24

Miércoles 25

Jueves 26

Viernes 27 Vacaciones

Lunes 30

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 31

SEPTIEMBRE

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales

Consultas telefónicas

Consultas online

Miércoles 1

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña Lucense; tres sesiones de prevención del consumo de sustancias tóxicas para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Jueves 2

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de imagen corporal para el alumnado de 2ºESO.

Viernes 3

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 6

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense; tres sesiones de imagen corporal para el alumnado de 3ºESO.

Martes 7

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Miércoles 8

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Jueves 9

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre postcoital; mujer de 27 años consulta sobre métodos; mujer de 20 años consulta sobre interacción de píldora anticonceptiva con medicamentos.

Consultas telefónicas: mujer de 17 años consulta sobre ciclo menstrual; mujer de 23 años consulta sobre interacción píldora y medicación con antibióticos.

Consultas online: hombre de 18 consulta sobre dificultades con la erótica; hombre de 19 consulta sobre el tamaño del pene.

Viernes 10

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 13

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 14

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 15

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 16

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 17

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 20

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 3ºESO.

Martes 21

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Miércoles 22

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Jueves 23

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 24

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 27

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 28

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Miércoles 29

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre postcoital; mujer de 27 años consulta sobre métodos; mujer de 20 años consulta sobre interacción de píldora anticonceptiva con medicamentos.

Consultas telefónicas: mujer de 17 años consulta sobre ciclo menstrual; mujer de 23 años consulta sobre interacción píldora y medicación con antibióticos.

Consultas online: hombre de 18 consulta sobre dificultades con la erótica; hombre de 19 consulta sobre el tamaño del pene.

Jueves 30

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

OCTUBRE

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales

Consultas telefónicas

Consultas online

Viernes 1

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 4

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de Pontevedra; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 5

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 6

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Jueves 7

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 8

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Lunes 11

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de Pontevedra; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 3ºESO.

Martes 12

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Miércoles 13

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 14

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre postcoital; mujer de 27 años consulta sobre métodos; mujer de 20 años consulta sobre interacción de píldora anticonceptiva con medicamentos.

Consultas telefónicas: mujer de 17 años consulta sobre ciclo menstrual; mujer de 23 años consulta sobre interacción píldora y medicación con antibióticos.

Consultas online: hombre de 18 consulta sobre dificultades con la erótica; hombre de 19 consulta sobre el tamaño del pene.

Viernes 15

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la provincia de Pontevedra; dos sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Lunes 18

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de Pontevedra; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 19

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 20

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Jueves 21

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 22

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la provincia de Pontevedra; dos sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Lunes 25

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de Pontevedra; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 3ºESO.

Martes 26

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Miércoles 27

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 28

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre postcoital; mujer de 27 años consulta sobre métodos; mujer de 20 años consulta sobre interacción de píldora anticonceptiva con medicamentos.

Consultas telefónicas: mujer de 17 años consulta sobre ciclo menstrual; mujer de 23 años consulta sobre interacción píldora y medicación con antibióticos.

Consultas online: hombre de 18 consulta sobre dificultades con la erótica; hombre de 19 consulta sobre el tamaño del pene.

Viernes 29

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude de la provincia de Pontevedra; dos sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

NOVIEMBRE

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales

Consultas telefónicas

Consultas online

Lunes 1

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de Pontevedra; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 3ºESO.

Martes 2

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Miércoles 3

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 4

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 5

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude de la provincia de Pontevedra; dos sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Lunes 8

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de Pontevedra; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 9

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 10

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre postcoital; mujer de 27 años consulta sobre métodos; mujer de 20 años consulta sobre interacción de píldora anticonceptiva con medicamentos.

Consultas telefónicas: mujer de 17 años consulta sobre ciclo menstrual; mujer de 23 años consulta sobre interacción píldora y medicación con antibióticos.

Consultas online: hombre de 18 consulta sobre dificultades con la erótica; hombre de 19 consulta sobre el tamaño del pene.

Jueves 11

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 12

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude de la provincia de Pontevedra; dos sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Lunes 15

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de Pontevedra; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 3ºESO.

Martes 16

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 17

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Jueves 18

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 19

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude de la provincia de A Coruña; dos sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Lunes 22

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de Pontevedra; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 23

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Miércoles 24

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 25

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre postcoital; mujer de 27 años consulta sobre métodos; mujer de 20 años consulta sobre interacción de píldora anticonceptiva con medicamentos.

Consultas telefónicas: mujer de 17 años consulta sobre ciclo menstrual; mujer de 23 años consulta sobre interacción píldora y medicación con antibióticos.

Consultas online: hombre de 18 consulta sobre dificultades con la erótica; hombre de 19 consulta sobre el tamaño del pene.

Viernes 26

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude de la provincia de Pontevedra; dos sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Lunes 29

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de Pontevedra; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 3ºESO.

Martes 30

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

DICIEMBRE

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales

Consultas telefónicas

Consultas online

Miércoles 1

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 2

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 3

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude de la provincia de Pontevedra; dos sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Lunes 6

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 7

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 8

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre postcoital; mujer de 27 años consulta sobre métodos; mujer de 20 años consulta sobre interacción de píldora anticonceptiva con medicamentos.

Consultas telefónicas: mujer de 17 años consulta sobre ciclo menstrual; mujer de 23 años consulta sobre interacción píldora y medicación con antibióticos.

Consultas online: hombre de 18 consulta sobre dificultades con la erótica; hombre de 19 consulta sobre el tamaño del pene.

Jueves 9

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 10

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude de la provincia de A Coruña; dos sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Lunes 13

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 3ºESO.

Martes 14

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 15

Consultas presenciales: tres hombres de 16 años solicitan preservativos masculinos; mujer de 15 años solicita la postcoital; mujer de 18 años consulta sobre el VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 16

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 17

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude de la provincia de Pontevedra; dos sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Lunes 20

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 21

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 22

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre postcoital; mujer de 27 años consulta sobre métodos; mujer de 20 años consulta sobre interacción de píldora anticonceptiva con medicamentos.

Consultas telefónicas: mujer de 17 años consulta sobre ciclo menstrual; mujer de 23 años consulta sobre interacción píldora y medicación con antibióticos.

Consultas online: hombre de 18 consulta sobre dificultades con la erótica; hombre de 19 consulta sobre el tamaño del pene.

Jueves 23

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 24 Nochebuena

Lunes 27 Vacaciones

Martes 28

Miércoles 29

Jueves 30

Viernes 31

AÑO 2011

ENERO

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales

Consultas telefónicas

Consultas online

Lunes 3

Martes 4

Miércoles 5

Jueves 6

Viernes 7

Lunes 10

Martes 11

Miércoles 12

Jueves 13

Viernes 14

Lunes 17 Vacaciones

Martes 18

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Miércoles 19

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Jueves 20

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 21

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Lunes 24

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 3ºESO.

Martes 25

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Miércoles 26

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 27

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Consultas presenciales: mujer de 18 años consulta sobre métodos,

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 28 consulta sobre postcoital.

Consultas online: mujer de 18 años consulta sobre la interacción de los antibióticos con la toma de métodos anticonceptivos hormonales.

Viernes 28

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 31

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre métodos.

Consultas telefónicas: hombre de 23 años consulta sobre métodos no hormonales para su pareja.

Consultas online: mujer de 19 años consulta sobre la píldora postcoital.

FEBRERO

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales

Consultas telefónicas

Consultas online

Martes 1

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 2

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Jueves 3

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 4

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 7

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 8

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 9

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Jueves 10

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 11

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 14

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 3ºESO.

Martes 15

Consultas presenciales: hombre de 18 años consulta sobre el tamaño del pene.

Consultas telefónicas: hombre de 23 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 19 años consulta sobre IVE; hombre de 21 años consulta sobre relaciones de pareja.

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre métodos; hombre de 29 años consulta sobre gestión de pareja.

Miércoles 16

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 17

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 18

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 21

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 22

Consultas presenciales: hombre de 18 años consulta sobre el tamaño del pene.

Consultas telefónicas: hombre de 23 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 19 años consulta sobre IVE; hombre de 21 años consulta sobre relaciones de pareja.

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre métodos; hombre de 29 años consulta sobre gestión de pareja.

Miércoles 23

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 24

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 25

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 28

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

MARZO

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales

Consultas telefónicas

Consultas online

Martes 1

Consultas presenciales: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Consultas telefónicas: hombre de 23 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 19 años consulta sobre IVE; hombre de 21 años consulta sobre dificultades eróticas.

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre métodos; hombre de 29 años consulta sobre métodos.

Miércoles 2

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Jueves 3

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 4

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 7

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de convivencia en las aulas para el alumnado de 2ºESO.

Martes 8

Consultas presenciales: hombre de 18 años consulta sobre el tamaño del pene.

Consultas telefónicas: hombre de 23 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 19 años consulta sobre IVE; hombre de 21 años consulta sobre relaciones de pareja.

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre métodos; hombre de 29 años consulta sobre gestión de pareja.

Miércoles 9

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 10

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 11

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 14

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de convivencia en las aulas para el alumnado de 3ºESO.

Martes 15

Consultas presenciales: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Consultas telefónicas: hombre de 23 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 19 años consulta sobre IVE; hombre de 21 años consulta sobre dificultades eróticas.

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre métodos; hombre de 29 años consulta sobre métodos.

Miércoles 16

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Jueves 17

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 18

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 21

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de prevención del consumo de sustancias tóxicas para el alumnado de 2ºESO.

Martes 22

Consultas presenciales: hombre de 15 años consulta sobre eyaculación precoz.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre métodos; hombre de 29 años consulta sobre métodos.

Miércoles 23

Consultas presenciales: hombre de 21 años consulta sobre tamaño pene.

Consultas telefónicas: hombre de 23 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 19 años consulta sobre IVE; hombre de 21 años consulta sobre dificultades eróticas.

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre métodos; hombre de 20 años consulta sobre VIH.

Jueves 24

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 25

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 28

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de prevención del consumo de sustancias tóxicas para el alumnado de 3ºESO.

Martes 29

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Miércoles 30

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 31

Consultas presenciales: hombre de 15 años consulta sobre eyaculación precoz.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

ABRIL

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales

Consultas telefónicas

Consultas online

Viernes 1

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 4

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 5

Consultas presenciales: mujer de 14 años consulta sobre el ciclo menstrual.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 22 años consulta sobre VPH; hombre de 22 años consulta sobre eyaculación precoz.

Miércoles 6

Consultas presenciales: hombre de 15 años consulta sobre eyaculación precoz.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Jueves 7

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 8

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 11

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de Pontevedra; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 12

Consultas presenciales: hombre de 15 años consulta sobre eyaculación precoz.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Miércoles 13

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 14

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 15

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 18

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de Pontevedra; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 3ºESO.

Martes 19

Consultas presenciales: mujer de 14 años consulta sobre el tamaño de los pechos y su crecimiento.

Consultas telefónicas: hombre de 29 años consulta sobre dificultades con la pareja; mujer de 21 años consulta sobre VIH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Miércoles 20

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 21

Consultas presenciales: hombre de 15 años consulta sobre eyaculación precoz.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Viernes 22

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 25

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de imagen corporal para el alumnado de 2ºESO.

Martes 26

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Miércoles 27

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 28

Consultas presenciales: hombre de 18 años consulta sobre tamaño pene.

Consultas telefónicas: hombre de 18 años consulta sobre dificultades con la penetración; mujer de 21 años consulta sobre dolores menstruales; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA y realización de pruebas de ITG,s.

Viernes 29

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

MAYO

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales

Consultas telefónicas

Consultas online

Lunes 2

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de imagen corporal para el alumnado de 3ºESO.

Martes 3

Consultas presenciales: hombre de 15 años consulta sobre eyaculación precoz.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Miércoles 4

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 5

Consultas presenciales: hombre de 18 años consulta sobre tamaño del pene.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VIH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Viernes 6

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 9

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 10

Consultas presenciales: hombre de 15 años consulta sobre eyaculación precoz.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Miércoles 11

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 12

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 13

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 16

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 3ºESO.

Martes 17

Consultas presenciales: hombre de 15 años consulta sobre eyaculación precoz.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Miércoles 18

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 19

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 20

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 23

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 24

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 25

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas: hombre de 19 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 14 años consulta sobre VIH; hombre de 22 años consulta sobre realización de pruebas de ITG,s y SIDA.

Jueves 26

Consultas presenciales: hombre de 15 años consulta sobre eyaculación precoz.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Viernes 27

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 30

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 3ºESO.

Martes 31

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

JUNIO

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales

Consultas telefónicas

Consultas online

Miércoles 1

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Jueves 2

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 3

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 6

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 7

Consultas presenciales: hombre de 15 años consulta sobre eyaculación precoz.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Miércoles 8

Consultas presenciales: hombre de 15 años consulta sobre eyaculación precoz.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Jueves 9

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 10

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 13

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 14

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 15

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 16

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 17

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 20

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 3ºESO.

Martes 21

Consultas presenciales: mujer de 24 años solicita información sobre IVE; mujer de 28 años solicita información sobre VPH; hombre de 19 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 19 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 22

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 23

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 24

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 27

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 28

Consultas presenciales: hombre de 21 años consulta sobre dificultades con la penetración y eyaculación precoz.

Consultas telefónicas: hombre de 23 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 22 años consulta sobre VPH; hombre de 24 años consulta sobre VIH-SIDA.

Miércoles 29

Consultas presenciales: hombre de 15 años consulta sobre eyaculación precoz.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Jueves 30

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

JULIO

Impartición de talleres formativos en OMIX, Casas de Xuventude y campamentos de verano.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales

Consultas telefónicas

Consultas online

Viernes 1

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 4

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 5

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 6

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 7

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 8

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 11

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 12

Consultas presenciales: hombre de 15 años consulta sobre eyaculación precoz.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Miércoles 13

Consultas presenciales: hombre de 18 años consulta sobre el tamaño del pene.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Jueves 14

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 15

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 18

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 19

Consultas presenciales: hombre de 21 años consulta sobre eyaculación precoz.

Consultas telefónicas: hombre de 20 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 20 años consulta sobre VIH; hombre de 24 años consulta sobre ITG,s.

Miércoles 20

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 21

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 22

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 25

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 26

Consultas presenciales: hombre de 15 años consulta sobre eyaculación precoz.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Miércoles 27

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Jueves 28

Consultas presenciales: hombre de 13 años consulta sobre el tamaño del pene.

Consultas telefónicas: hombre de 27 años consulta sobre dificultades con la pareja; mujer de 21 años consulta sobre VIH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Viernes 29

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

AGOSTO

Impartición de talleres formativos en OMIX, Casas de Xuventude y campamentos de verano.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales

Consultas telefónicas

Consultas online

Lunes 1

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 2

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 3

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 4

Consultas presenciales: hombre de 15 años consulta sobre eyaculación precoz.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Viernes 5

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 8

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 9

Consultas presenciales: hombre de 14 años consulta sobre cómo ligar.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Miércoles 10

Consultas presenciales: hombre de 15 años consulta sobre eyaculación precoz.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Jueves 11

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 12

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 15

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 16

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Miércoles 17

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 18

Consultas presenciales: hombre de 16 años consulta sobre el tamaño del pene y cómo ligar.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Viernes 19

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 22

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 23

Consultas presenciales: hombre de 17 años consulta sobre dificultades con la pareja.

Consultas telefónicas: mujer de 22 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 24 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre IVE.

Miércoles 24

Consultas presenciales: hombre de 14 años consulta sobre cómo ligar.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Jueves 25

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 26

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 29

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 30

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 31

Consultas presenciales: hombre de 14 años consulta sobre cómo ligar.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

SEPTIEMBRE

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales

Consultas telefónicas

Consultas online

Jueves 1

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 2

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 5

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 6

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 7

Consultas presenciales: mujer de 18 años consulta sobre el ciclo menstrual.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Jueves 8

Consultas presenciales: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 9

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 12

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Martes 13

Consultas presenciales: hombre de 14 años consulta sobre cómo ligar.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Miércoles 14

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 15

Consultas presenciales: hombre de 14 años consulta sobre cómo ligar.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Viernes 16

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 19

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 20

Consultas presenciales: hombre de 19 años consulta sobre eyaculación precoz.

Consultas telefónicas: hombre de 23 años consulta sobre dificultades con la penetración; mujer de 19 años consulta sobre métodos; mujer de 20 años consulta sobre VIH-SIDA.

Miércoles 21

Consultas presenciales: hombre de 14 años consulta sobre cómo ligar.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Jueves 22

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 23

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 26

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 3ºESO.

Martes 27

Consultas presenciales: hombre de 14 años consulta sobre cómo ligar.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Miércoles 28

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 29

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 30

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

OCTUBRE

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales

Consultas telefónicas

Consultas online

Lunes 2

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 3

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre el ciclo menstrual.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 28 años consulta sobre VPH; mujer de 22 años consulta sobre VIH-SIDA.

Miércoles 4

Consultas presenciales: hombre de 14 años consulta sobre cómo ligar.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Jueves 5

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 6

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 9

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 10

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 11

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 12

Consultas presenciales: hombre de 14 años consulta sobre cómo ligar.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Viernes 13

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 16

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 3ºESO.

Martes 17

Consultas presenciales: hombre de 14 años consulta sobre el tamaño del pene.

Consultas telefónicas: hombre de 22 años consulta sobre dificultades con la penetración; mujer de 21 años consulta sobre VIH; hombre de 23 años consulta sobre la realización de las pruebas de ITG,s.

Miércoles 18

Consultas presenciales: hombre de 14 años consulta sobre cómo ligar.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Jueves 19

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 20

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 23

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 24

Consultas presenciales: mujer de 14 años consulta sobre el ciclo menstrual.

Consultas telefónicas: hombre de 29 años consulta sobre gestión de la pareja; mujer de 19 años consulta sobre VPH; hombre de 19 años consulta sobre eyaculación precoz.

Miércoles 25

Consultas presenciales: hombre de 14 años consulta sobre cómo ligar.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Jueves 26

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 27

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 30

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de Pontevedra; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Lunes 31

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

NOVIEMBRE

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales

Consultas telefónicas

Consultas online

Martes 1

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 2

Consultas presenciales: hombre de 14 años consulta sobre cómo ligar.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Jueves 3

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 4

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 7

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 8

Consultas presenciales: mujer de 18 años consulta sobre métodos.

Consultas telefónicas: hombre de 29 años consulta sobre la realización de las pruebas de ETS; mujer de 29 años consulta sobre VIH y VPH; hombre de 23 años consulta sobre eyaculación precoz.

Miércoles 9

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Jueves 10

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 11

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 14

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 15

Consultas presenciales: hombre de 15 años solicita preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: hombre de 23 años consulta sobre dificultades con la pareja; mujer de 18 años consulta sobre VIH.

Consultas online:

Miércoles 16

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 17

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 18

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 21

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 22

Consultas presenciales: hombre de 14 años consulta sobre cómo ligar.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Miércoles 23

Consultas presenciales: mujer de 18 años consulta sobre métodos.

Consultas telefónicas: mujer de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica;

Consultas online:

Jueves 24

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 25

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 28

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 3ºESO.

Martes 29

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 30

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

DICIEMBRE

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales

Consultas telefónicas

Consultas online

Jueves 1

Consultas presenciales: hombre de 14 años consulta sobre cómo ligar.

Consultas telefónicas: hombre de 28 años consulta sobre dificultades con la erótica; mujer de 21 años consulta sobre VPH; hombre de 26 años consulta sobre VIH-SIDA.

Consultas online:

Viernes 2

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 5

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 6

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 7

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 8

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 9

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 12

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 3ºESO.

Martes 13

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 14

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Jueves 15

Consultas presenciales: mujer de 30 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 16

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 19

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de Pontevedra; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 20

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 21

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 22

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 23

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 26

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Martes 27

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Miércoles 28

Consultas presenciales: dos mujeres de 19 años acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: mujer de 22 años consulta sobre VIH; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Jueves 29

Consultas presenciales: una mujer de 21 años acude a realizarse un test de embarazo.

Consultas telefónicas: mujer de 22 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 25 años consulta sobre IVE; mujer de 23 años consulta sobre VPH.

Viernes 30

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

AÑO 2012

ENERO

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales

Consultas telefónicas

Consultas online

Lunes 2

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas: ninguna.

Consultas online: ninguna.

Martes 3

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Miércoles 4

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre métodos; hombre de 21 años consulta sobre tamaño del pene.

Jueves 5

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 6

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.
Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Lunes 9

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Martes 10

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.
Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Miércoles 11

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 12

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 13

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 16

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas: mujer de 24 años consulta sobre métodos y VPH.

Consultas online: mujer de 23 años consulta sobre el anillo vaginal.

Martes 17

Consultas presenciales: mujer de 19 años solicita postcoital.

Consultas telefónicas: mujer de 18 años consulta sobre VPH.

Consultas online: mujer de 18 años consulta sobre métodos.

Miércoles 18

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 19

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 20

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 23

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 27 años consulta sobre métodos.

Martes 24

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.
Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Miércoles 25

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 26

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 27

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 30

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 31

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

FEBRERO

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales

Consultas telefónicas

Consultas online

Miércoles 1

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Jueves 2

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 3

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 6

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 7

Consultas presenciales: mujer de 19 años solicita realización de un test de embarazo.

Consultas telefónicas: hombre de 20 años solicita cita para asesoramiento presencial.

Consultas online: mujer de 14 años consulta sobre VPH.

Miércoles 8

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Jueves 9

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 10

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 13

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 14

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos. Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Miércoles 15

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 16

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 17

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 20

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 21

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 22

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online: tres consultas de un hombre de 20 años que solicita información sobre métodos no hormonales para su pareja, el VIH y su detección, y las pruebas de ETS.

Jueves 23

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.
Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Viernes 24

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 27

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 28

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas: ninguna.

Consultas online: ninguna.

Miércoles 29

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

MARZO

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales

Consultas telefónicas

Consultas online

Jueves 1

Consultas presenciales: mujer de 27 años consulta sobre métodos y VPH.

Consultas telefónicas: mujer de 23 años consulta sobre fertilidad y ciclo menstrual.

Consultas online: mujer de 21 años consulta sobre VIH.

Viernes 2

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 5

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 6

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 7

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.
Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Jueves 8

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 9

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 12

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 13

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Miércoles 14

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 15

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 16

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 19

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 20

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 21

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 22

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Viernes 23

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 26

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 27

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 28

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VIH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre el tamaño del pene.

Jueves 29

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 30

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

ABRIL

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales

Consultas telefónicas

Consultas online

Lunes 2

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 3

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 4

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 5

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.
Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Viernes 6

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 9

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 10

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 11

Consultas presenciales: hombre de 15 años solicita asesoramiento sobre primeros encuentros eróticos.

Consultas telefónicas: hombre de 19 años consulta sobre lugares de cruising.

Consultas online: mujer de 14 años consulta sobre el ciclo menstrual.

Jueves 12

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Viernes 13

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 16

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 17

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 18

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre VIH.

Jueves 19

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 20

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 23

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 24

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.
Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Miércoles 25

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 26

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 27

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 30

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

MAYO

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales

Consultas telefónicas

Consultas online

Miércoles 2

Consultas presenciales: mujer de 24 años solicita información sobre VPH; mujer de 24 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.
Consultas telefónicas: mujer de 19 años consulta sobre VIH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Jueves 3

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 4

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 7

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 8

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 9

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 10

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 11

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 14

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 15

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 16

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Jueves 17

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 18

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 21

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 22

Consultas presenciales: mujer de 24 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 25 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VIH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Miércoles 23

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 24

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 15 años consulta sobre tamaño del pene.

Viernes 25

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 28

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 29

Consultas presenciales: hombre de 18 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: hombre de 23 años consulta sobre VIH.

Consultas online:

Miércoles 30

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.
Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Jueves 31

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

JUNIO

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales

Consultas telefónicas

Consultas online

Viernes 1

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.
Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Lunes 4

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 5

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 6

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 7

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 8

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 11

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 12

Consultas presenciales: mujer de 24 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre VIH.

Consultas online:

Miércoles 13

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 14

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos. Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Viernes 15

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 18

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 19

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 23 años consulta sobre métodos.

Miércoles 20

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 21

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 22

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 25

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 26

Consultas presenciales: mujer de 24 años solicita información sobre VPH; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 18 años solicita preservativos. Consultas telefónicas: mujer de 19 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 28 años consulta sobre eyaculación precoz.

Miércoles 27

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 28

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 29

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

JULIO

Impartición de talleres formativos en OMIX, Casas de Xuventude y campamentos de verano.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos
OMIX y Casas da Xuventude

Lunes 2

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 3

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 4

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos. Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Jueves 5

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 6

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 9

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 10

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Miércoles 11

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 12

Consultas presenciales: hombre de 21 años consulta sobre eyaculación precoz; mujer de 23 años consulta sobre métodos.

Consultas telefónicas: hombre de 23 años consulta sobre VIH.

Consultas online: hombre de 14 años consulta sobre el tamaño del pene.

Viernes 13

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 16

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 17

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 18

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Jueves 19

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 20

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 23

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 24

Consultas presenciales: mujer de 22 años consulta sobre métodos.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 23 años consulta sobre VIH.

Miércoles 25

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 26

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 27

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 30

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 31

AGOSTO

Impartición de talleres formativos en OMIX, Casas de Xuventude y campamentos de verano.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos
OMIX y Casas da Xuventude

Miércoles 1

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos. Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Jueves 2

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 3

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 6

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 7

Consultas presenciales: mujer de 24 años solicita información sobre métodos; mujer de 28 años solicita información sobre VPH; hombre de 25 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 19 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 28 años consulta sobre eyaculación precoz.

Miércoles 8

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 9

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 10

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 13

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 14

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 15

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 16

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre métodos y VIH.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 17

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 20

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 21

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 22

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Jueves 23

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas: mujer de 25 años consulta sobre VIH y VPH.

Consultas online: mujer de 23 años consulta sobre métodos.

Viernes 24

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 27

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 28

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre métodos.

Consultas telefónicas: mujer de 25 años consulta sobre VIH.

Consultas online: mujer de 22 años consulta sobre métodos y VIH.

Miércoles 29

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Jueves 30

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 31

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

SEPTIEMBRE

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Lunes 3

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 4

Consultas presenciales: mujer de 24 años solicita información sobre postcoital; mujer de 28 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 19 años consulta sobre VIH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Miércoles 5

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Jueves 6

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 23 años consulta sobre la realización de pruebas de ITG,s.

Viernes 7

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 10

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 11

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 12

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 13

Consultas presenciales: mujer de 24 años solicita información sobre VIH; mujer de 28 años solicita información sobre VPH; hombre de 25 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 19 años consulta sobre VIH y métodos.

Consultas online: hombre de 28 años consulta sobre las pruebas de detección de VIH.

Viernes 14

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 17

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 18

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 19

Consultas presenciales: mujer de 26 años consulta sobre fertilidad; mujer de 23 años consulta sobre ciclo menstrual.

Consultas telefónicas: mujer de 23 años consulta sobre la píldora diaria.

Consultas online: mujer de 23 años consulta sobre la toma de anticonceptivos orales y la interacción de antibióticos.

Jueves 20

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 21

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 24

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 25

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 26

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 23 años consulta sobre el ciclo menstrual.

Jueves 27

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Viernes 28

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

OCTUBRE

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Lunes 1

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 2

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre postcoital.

Miércoles 3

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Jueves 4

Consultas presenciales: mujer de 24 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 19 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 28 años consulta sobre eyaculación precoz.

Viernes 5

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 8

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 9

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 10

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 11

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 12

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la provincia de A Coruña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 15

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 16

Consultas presenciales: hombre de 27 años solicita preservativos masculinos.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 17

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos. Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Jueves 18

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 19

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 22

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 23

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 24

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Jueves 25

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 26

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 29

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 30

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 23 años consulta sobre resultado de su reciente serología.

Miércoles 31

NOVIEMBRE

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Jueves 1

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 2

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 5

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 6

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Miércoles 7

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 8

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 9

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 12

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 13

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 14

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Jueves 15

Consultas presenciales: mujer de 24 años solicita información sobre métodos; mujer de 23 años solicita información sobre VIH; hombre de 18 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 19 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 28 años consulta sobre eyaculación precoz.

Viernes 16

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 19

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 20

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas: mujer de 23 años consulta sobre ITG,s.

Consultas online: mujer de 23 años consulta sobre postcoital.

Miércoles 21

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre métodos; mujer de 22 años consulta sobre VPH y VIH.

Consultas telefónicas: mujer de 30 años consulta sobre postcoital.

Consultas online: mujer de 24 años consulta sobre fertilidad.

Jueves 22

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 23

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Lunes 26

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 27

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 23 años consulta sobre métodos; mujer de 28 años consulta sobre postcoital; mujer de 21 años consulta sobre el ciclo menstrual.

Miércoles 28

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 25 años solicita información sobre VPH; hombre de 18 años solicita preservativos femeninos.

Consultas telefónicas: mujer de 27 años consulta sobre postcoital.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Jueves 29

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 30

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

DICIEMBRE

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Lunes 3

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 4

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 5

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 6

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 7

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 10

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 11

Consultas presenciales: mujer de 19 años solicita preservativos y postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 12

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 21 años solicita información sobre VPH; mujer de 18 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre postcoital y ciclo menstrual.

Consultas online: hombre de 19 años consulta sobre VIH.

Jueves 13

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 14

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 17

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 18

Consultas presenciales: ninguna.

Consultas telefónicas: mujer de 23 años solicita cita presencial.

Consultas online: mujer de 21 años solicita preservativos masculinos.

Miércoles 19

Consultas presenciales: mujer de 18 años solicita información sobre métodos; mujer de 21 años solicita información sobre VPH; mujer de 17 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Jueves 20

Consultas presenciales: tres mujeres de 15 años acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 21

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la provincia de Pontevedra; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 24

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 25

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 26

Consultas presenciales: mujer de 18 años solicita información sobre métodos y realización de test de embarazo; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 17 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 19 años consulta sobre la alteración del ciclo menstrual por la toma de la píldora postcoital.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Jueves 27

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 28

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la provincia de A Coruña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

AÑO 2013

ENERO

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales

Consultas telefónicas

Consultas online

Martes 1

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas: mujer de 19 años solicita cita presencial.

Consultas online: mujer de 22 años consulta sobre postcoital y métodos hormonales.

Miércoles 2

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 3

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 4

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Lunes 7

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 8

Consultas presenciales: mujer de 25 años solicita información sobre VIH; hombre de 21 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 21 años consulta sobre eyaculación precoz.

Miércoles 9

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 23 años consulta sobre postcoital.

Jueves 10

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 11

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la provincia de A Coruña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 14

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 15

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 18 años solicita asesoramiento sobre expresión de la erótica.

Consultas telefónicas: mujer de 19 años consulta sobre VIH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Miércoles 16

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 17

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 18

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 21

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 22

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 23

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 24

Consultas presenciales: mujer de 21 años consulta sobre el ciclo menstrual; mujer de 19 años consulta sobre alteraciones hormonales.

Consultas telefónicas: mujer de 23 años consulta sobre postcoital.

Consultas online:

Viernes 25

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 28

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 29

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Miércoles 30

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 31

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas: mujer de 34 años consulta sobre fertilidad.

Consultas online: mujer de 21 años consulta sobre IVE.

FEBRERO

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Consultas presenciales

Consultas telefónicas

Consultas online

Viernes 1

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 4

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 5

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Miércoles 6

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Jueves 7

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 8

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 11

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 12

Consultas presenciales: mujer de 21 años consulta sobre postcoital e VIH.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 13

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 14

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VPH; hombre de 19 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 19 años consulta sobre VIH.

Consultas online: mujer de 17 años consulta sobre dificultades con la penetración.

Viernes 15

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la provincia de A CORUÑA; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 18

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 19 Permiso

Miércoles 20 Permiso

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 21

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre IVE.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 22

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 25

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 26

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 27

Consultas presenciales: tres mujeres de 20 años acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 22 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Jueves 28

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: n

MARZO

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Viernes 1

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 4

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 5

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 23 años consulta sobre postcoital.

Miércoles 6

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Jueves 7

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 8

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 11

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 12

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 13

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre ciclo menstrual.

Consultas telefónicas: mujer de 23 años consulta sobre métodos.

Consultas online:

Jueves 14

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Viernes 15

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 18

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 19

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Miércoles 20

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 21

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 22

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 25

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 26 Permiso

Miércoles 27

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Jueves 28

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre VPH; mujer de 32 años consulta sobre materiales para abordar la sexualidad con mujeres inmigrantes.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 29

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

ABRIL

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Lunes 1

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 2

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 3

Consultas presenciales: mujer de 21 años consulta sobre VIH.

Consultas telefónicas: mujer de 23 años consulta sobre IVE.

Consultas online:

Jueves 4

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Viernes 5

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 8

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 9

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Miércoles 10

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 11

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 12

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 15

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 16

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas: mujer de 23 años consulta sobre métodos, VIH y VPH.

Consultas online:

Miércoles 17

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 18

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Viernes 19

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 22

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 23

Consultas presenciales: mujer de 24 años consulta sobre métodos; mujer de 21 años consulta sobre

Consultas telefónicas: mujer de 21 años consulta sobre postcoital.

Consultas online:

Miércoles 24

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Jueves 25

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 26

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Lunes 29

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 30

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

MAYO

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Miércoles 1

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 2

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 3

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 6

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 7

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 8

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Jueves 9

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 10

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 13

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 14

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Miércoles 15 Permiso

Jueves 16

Consultas presenciales: mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos. Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 21 años consulta sobre eyaculación precoz.

Viernes 17

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 20

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 21

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 22

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 23

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 24

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 27

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 28 Permiso

Miércoles 29

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 22 años consulta sobre VIH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Jueves 30

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 31

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

JUNIO

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Lunes 3

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 4

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Miércoles 5

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 6

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Viernes 7

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 10

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 11

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 12

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 13

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 14

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 17

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 18

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre técnicas para ligar.

Consultas telefónicas:

Consultas online: hombre de 16 años consulta sobre el tamaño del pene y métodos para aumentarlo.

Miércoles 19

Consultas presenciales: tres mujeres de 21 años acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Jueves 20

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Viernes 21

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la provincia de A Coruña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 24

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Martes 25

Consultas presenciales: mujer de 21 años consulta sobre IVE.

Consultas telefónicas: mujer de 23 años consulta sobre métodos;

Consultas online:

Miércoles 26

Consultas presenciales: mujer de 32 años consulta sobre IVE.

Consultas telefónicas: mujer de 23 años consulta sobre métodos.

Consultas online:

Jueves 27

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Viernes 28

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

JULIO

Impartición de talleres formativos en OMIX, Casas de Xuventude y campamentos de verano.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Lunes 1

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 2

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 3

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 4

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 5

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 8

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 9

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Miércoles 10

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 11

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre VIH, VPH e IVE.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 12

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 15

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 16

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Miércoles 17

Consultas presenciales: mujer de 17 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 19 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 23 años consulta sobre eyaculación precoz.

Jueves 18

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 19

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 22

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 23

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 24

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre IVE.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 25

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 26

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 29

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 30

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 31

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

AGOSTO

Impartición de talleres formativos en OMIX, Casas de Xuventude y campamentos de verano.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Jueves 1

Consultas presenciales: mujer de 22 años consulta sobre alteraciones del ciclo menstrual.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 2

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 5

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 6

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 7

Consultas presenciales: hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 19 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 21 años consulta sobre eyaculación precoz.

Jueves 8

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 9

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 12

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 13

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 14

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 15

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 16

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 19

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 20

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH;

Consultas telefónicas: mujer de 22 años consulta sobre VIH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Miércoles 21

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 22

Consultas presenciales: tres mujeres de 21 años acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 23

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 26

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 27

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 28

Consultas presenciales: mujer de 14 años solicita información sobre métodos; mujer de 22 años solicita información sobre VIH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre eyaculación precoz.

Jueves 29

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 30

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la provincia de A Coruña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

SEPTIEMBRE

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Lunes 2

Impartición de taller formativo en uno de los campamentos de verano de la Xunta de Galicia de la Mariña Lucense; tres sesiones de sexualidad para jóvenes de entre 14 y 16 años.

Martes 3

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 4

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 5 Permiso

Viernes 6

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 9

Consultas presenciales: mujer de 21 años consulta sobre postcoital.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Martes 10

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 11

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas: mujer de 23 años consulta sobre métodos.

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre IVE.

Jueves 12

Consultas presenciales: tres mujeres de 21 años acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 13

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la provincia de Pontevedra; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 16

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Martes 17

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 18

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre métodos; mujer de 21 años consulta sobre IVE.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos;

Consultas online:

Jueves 19

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 20

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la provincia de Pontevedra; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 23

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 24

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 25

Consultas presenciales: mujer de 20 años consulta sobre VPH.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 23 años consulta sobre métodos;

Jueves 26

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 27

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 30

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

OCTUBRE

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos
OMIX y Casas da Xuventude

Martes 1

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 2

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 3

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 4

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 7

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 8

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 9

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 10

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 11

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 14

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 15 Permiso

Miércoles 16

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas: mujer de 21 años consulta sobre métodos;

Consultas online: hombre de 18 años consulta sobre erótica;

Jueves 17

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 18

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la provincia de A Coruña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 21

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 22

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 23 Permiso

Jueves 24

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 25

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 28

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 29

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre VIH y VPH.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 30

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Jueves 31

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

NOVIEMBRE

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos

OMIX y Casas da Xuventude

Viernes 1

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 4

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 5 Permiso

Miércoles 6

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 7

Consultas presenciales: mujer de 30 años consulta sobre VIH.

Consultas telefónicas: mujer de 21 años consulta sobre métodos;

Consultas online: mujer de 28 años consulta sobre VPH.

Viernes 8

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la provincia de A Coruña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 11

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 12

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 13

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Jueves 14 Permiso

Viernes 15

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de A Coruña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 18

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 19

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 20 Permiso

Jueves 21

Consultas presenciales: dos mujeres de 18 años acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Viernes 22

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 25

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 26

Consultas presenciales: mujer de 23 años consulta sobre IVE.

Consultas telefónicas:

Consultas online: mujer de 21 años consulta sobre IVE y ciclo menstrual.

Miércoles 27 Permiso

Jueves 28

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Viernes 29

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

DICIEMBRE

Impartición de talleres formativos en los institutos de enseñanza secundaria de la Mariña Lucense.

Impartición de talleres formativos en ayuntamientos
OMIX y Casas da Xuventude

Lunes 2

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 3

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Miércoles 4

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 5

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 6

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 9

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 10

Consultas presenciales: tres mujeres de 16 años de Burela acuden a realizarse un test de embarazo y a solicitar preservativos masculinos.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre métodos.

Consultas online: mujer de 20 años consulta sobre IVE; mujer de 22 años consulta sobre VPH.

Miércoles 11

Consultas presenciales dos mujeres de 14 y 15 años consultan sobre la primera vez.

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Jueves 12 Permiso

Viernes 13

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la Mariña; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 16

Impartición de taller formativo en uno de los institutos de enseñanza secundaria de la provincia de A Coruña; tres sesiones de sexualidad para el alumnado de 2ºESO.

Martes 17

Consultas presenciales:

Consultas telefónicas:

Consultas online:

Miércoles 18

Consultas presenciales: mujer de 21 años consulta sobre métodos; mujer de 22 años consulta sobre IVE.

Consultas telefónicas: mujer de 20 años consulta sobre tamaño del pene.

Consultas online: mujer de 23 años consulta sobre IVE.

Jueves 19

Consultas presenciales: mujer de 34 años solicita información sobre IVE; mujer de 23 años solicita información sobre VPH; hombre de 15 años solicita preservativos.

Consultas telefónicas: mujer de 29 años consulta sobre VPH.

Consultas online:

Viernes 20

Impartición de taller formativo en una de las OMIX de la PROVINCIA DE Pontevedra; sesión de sexualidad a menores de entre 14 y 16 años, con una asistencia de 8 participantes.

Impartición de taller formativo en una de las Casas da Xuventude; sesión de sexualidad para mujeres mayores de 18 años, con una asistencia de 12 participantes.

Lunes 23

Martes 24 Nochebuena

Miércoles 25 Navidad

Jueves 26

Viernes 27

Lunes 30

Martes 31 Fin de Año

Anexo III. Imágenes y logos.

Imagen nº 5. Logo programa Gústate! Fuente: Página web centros Q+.



Fuente: Página web centros Q+.

Imagen nº 6. Logo programa Quérete! Fuente: Página web centros Q+.



Fuente: Página web centros Q+.

Imagen nº 7. Logo programa Relaciónate! Fuente: Página web centros Q+.



Fuente: Página web centros Q+.

Imagen nº 8. Logo programa Conéctate! Fuente: Página web centros Q+.



Fuente: Página web centros Q+.

Imagen nº 9. Logo programa Vitalízate! Fuente: Página web centros Q+.



Fuente: Página web centros Q+.

Imagen nº 10. Logo programa Móvete! Fuente: Página web centros Q+.



Fuente: Página web centros Q+.

Imagen nº 11. Logo Plan de Acción Integral para as Persoas con Discapacidade.



Fuente: Getty Images.

- Publicación de Dípticos de las temáticas específicas:

Imagen nº12. Díptico general de Quérote+.



Fuente: Material divulgativo de los centros Q+.

Imagen nº 13. Díptico del Programa QUÉRETE.

www.xuventude.net / Tlf:902 14 16 17

Onde estamos

COMO PODO VIVILA DUN XEITO POSITIVO?

A vivencia da sexualidade de xeito positivo ten moito que ver cos nosos valores, ideas, e realidades. Unha **SEXUALIDADE POSITIVA** é aquela que se vive dende a **LIBERDADE DE ESCOLLER e FACER AQUILO QUE SE DESEXA**, podendo expresarse dende a individualidade, e sobre todo sen a presión da obriga de ter que facer algo que non apetece ou que non temos claro si desexamos!

A sexualidade non é cuestión de medidas ou de números, non é unha competición, nin un exame, senón que como vivencia individual que é, cada un de nós **DEBE GOZALA COMO QUEIRA!!**

¿Quieres conocer los secretos del sexo?

XUNTA DE GALICIA

Fuente: Material divulgativo de los centros Q+.

Imagen nº 14. Díptico del Programa GÚSTATE.

www.xuventude.net / Tlf:902 14 16 17

Onde estamos

COMO PODO VIVILA DUN XEITO POSITIVO?

- Intentamos encaixar en corpos que non son os nosos, en tallas, dietas, táboas de exercicios, que non están feitas para nós. Non cres que é ridículo pensar nun único peso ou nunha talla ideal para toda a poboación? A moda toléanos! **DECIDE TI O QUE CHE GUSTA E O QUE TE FAI SENTIR BEN!**
- O que as demais persoas din de nós pode afectar en como nos vemos e sentimos, pero **CADA UN DE NÓS SOMOS ÚNICO** e, como tal, podemos respectar e facemos respectar, entendendo que hai diferentes gustos e posibilidades. Acaso todas e todos temos o mesmo estilo, forma de ser ou gustos? Vai ser que non!

• Temos moitos motivos para considerarnos **VALIOS@S** sen ter que gardar relación cos quilos, cos pelos, coa roupa, cos músculos ou co bronceado que teñamos.

• Podemos **COIDARNOS E GUSTARNOS** de moitas formas, facendo deporte, comendo de forma saudable, divertíndonos, defendendo os nosos gustos, protexendo os nosos intereses, etc. Hai moitas cousas que nos poden facer sentir ben con nós mesm@s.

Identifica os teus puntos fortes e sé ti mesm@!

¿Que hacemos para gustar?

XUNTA DE GALICIA

Fuente: Material divulgativo de los centros Q+.

Imagen nº 15. Díptico del Programa CONÉCTATE.

www.xuventude.net / Tlf:902 14 16 17

Onde estamos

COMO AS XESTIONAS?

- Comprobaches a configuración da túa privacidade no teu perfil da rede social? Podes configuralo para que teñan acceso a ela soamente as persoas que ti queiras
- Adicas un momento a escoller as fotos que colgas? Pensa antes en quen pode ver esas fotos
- Evitas o envío de correos spams e masivos? Antes de reenviar podes seleccionar e mandar con CCO (copia oculta)
- Pensas onde fas as túas descargas? Busca sitios seguros, non descargues o que non che gustaría ver
- Contrastas a información que atopas? Na Internet hai moita información, elixe con cal te quedas, non toda é fiable
- Que tempo lle dedicas? Reparte o teu tempo
- Que información compartes e con quen? Le contas todo a todas as persoas?
- A que xogas e con quen? Coas TIC ás veces non sabemos quen está ao outro lado
- Cal é o teu consumo? Calcula o que podes e o que queres gastar
- A quen lle das o teu número? O móbil é a vía máis fácil para contactar con nós, pensa a quen llo das

Enrédaste na rede?

XUNTA DE GALICIA

Fuente: Material divulgativo de los centros Q+.

Imagen nº16. Díptico del Programa RELACIÓNAME.

www.xuventude.net / Tlf:902 14 16 17

Onde estamos

CALES SON AS CLAVES PARA O BO ROLLO?

Non cres que lle podemos sacar moito proveito a iso de levarnos ben? E como poderemos conseguilo:

- **VALORANDO A DIVERSIDADE** e as distintas capacidades de cada persoa... todos temos as nosas cousas!
- **PERCATÁNDONOS DO VALOR DO GRUPO** e non só do individual... entre tod@s podemos!
- Tratando de **VALORAR A PERSOA POLO QUE É** e non polo que "parenta"... todos sabemos que as apariencias enganan!
- Tendo a **SEGURIDADE** de que non nos atoparemos sós/soas se temos que enfrontarnos a unha situación que nos supera... sempre teremos a alguén ao noso carón!
- **FOMENTANDO A COMUNICACIÓN** entre as familias, o alumnado e o profesorado... entre tod@s podemos axudarnos!

E se despois de todo isto aínda non podemos convivir con alguén do noso contorno?

As veces as relacións chegan a un punto no que nós mesm@s xa non sabemos que máis podemos facer. Nestes casos podes acudir a unha persoa que sexa unha referencia para ti, como un familiar ou profesor/a, para que che dea o seu punto de vista ou se é posible faga de mediador/a, tentando resolver o conflito.

Tamén podes acudir aos centros de asesoramento e verenos xuntos que posibles solucións atopamos.

De bo rollo!

XUNTA DE GALICIA

Fuente: Material divulgativo de los centros Q+.

Imagen nº 20. Folleto informativo servicios centros.



Fuente: Material divulgativo de los centros Q+.

Imagen nº 21. Guía “Decidindo sobre la planificación del embarazo”.



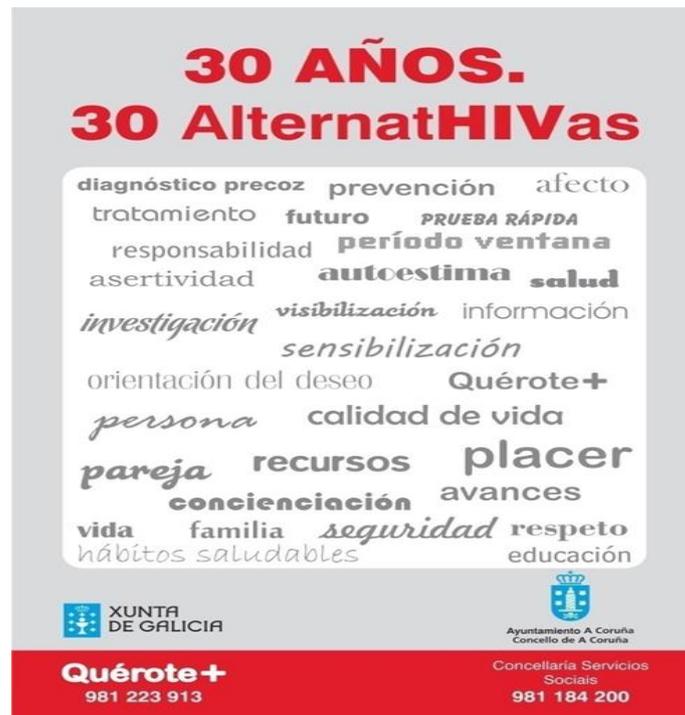
Fuente: Material divulgativo de los centros Q+.

Imagen nº22. Cartel promocional Curso Promotor.



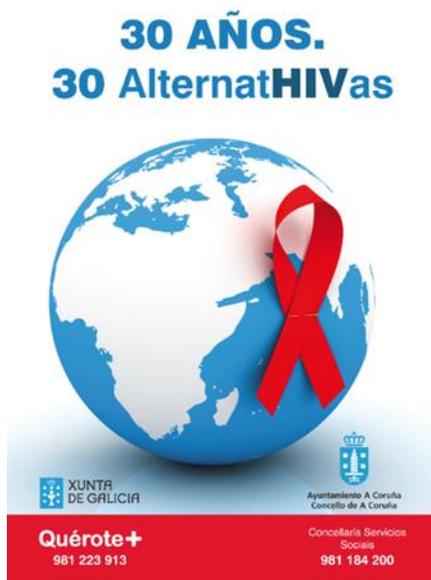
Fuente: Material divulgativo de los centros Q+.

Imagen nº 23. Tarjeta del Día Internacional del VIH en colaboración con el Ayuntamiento de A Coruña.



Fuente: Material divulgativo de los centros Q+.

Imagen nº24. Tarjeta del Día del VIH.



Fuente: Material divulgativo de los centros Q+.

Imagen nº25. Fotografía de los elementos que conforman la prueba rápida de VIH.



Fuente: Getty Images.

Imagen nº26. Imagen de izquierda a derecha con resultados negativo, positivo y no concluyente de la prueba rápida de VIH en fluido oral.



Fuente: Getty Images.

Imagen nº27. Tarjeta promocional servicio Prueba Rápida de VIH.

Pon a proba do VIH nos teus favoritos !



- As infeccións de transmisión sexual están aumentando en homes que teñen sexo con homes.
- Unha única práctica sexual desprotexida pode transmitir a infección.
- Usa **CONDÓN**.
- O diagnóstico precoz do **VIH** mellora a cantidade e a calidade de vida.
- Fai a proba no teu médico, na Unidade **VIH** dos hospitais ou fai a proba rápida anónima aquí:

XUNTA DE GALICIA

Fuente: Material promocional de los centros.

Imagen nº28. Fotografía campaña Q+.



Fuente: Material promocional centros Q+.

Imagen nº29. Fotografía de Test de embarazo con resultado negativo.



Fuente: Getty Images.

Imagen nº30. Fotografía de Test de embarazo con resultado positivo.



Fuente: Getty Images.

Imagen nº 31. Folleto campaña “Broncearse sen tostarse”.



Fuente: Material promocional centros Q+.

Imagen nº 32. Folleto campaña “E ti, ¿estás nas redes?”.



Fuente: Material centros Q+.

Anexo IV. Glosario.

Q+:	Quérote Más.
ITG/ETS:	Infecciones de transmisión genital/Enfermedades de transmisión sexual.
BOE:	Boletín oficial del Estado.
COGAMI:	Confederación Gallega de Minusválidos.
DXXS:	Dirección Xeral de Xuventude e Solidariedade (Dirección General de Juventud y Solidaridad).
DXXPV:	Dirección Xeral de Xuventude, Participación Social e Voluntariado.
CX:	Casa da Xuventude (Casa de la Juventud).
EIS:	Educación Integral en Sexualidad.
EX:	Espazo Xove (Espacio Joven).
IVE:	Interrupción voluntaria del embarazo.
OMIX:	Oficina Municipal de Información Xuvenil.
LGTBQI+:	Colectivo Lésbico, Gay, Transexual, Bisexual, Queer, Intersexual, y el resto de identidades y orientaciones incluidas en el +.
LOGSE:	Ley Orgánica General del Sistema Educativo.
LOCE:	Ley Orgánica de Calidad Educativa.
LOE:	Ley Orgánica de Educación..
LOMCE:	Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa.
LMRSBC:	Liga Mundial para la Reforma Sexual sobre Bases Científicas.
OMS:	Organización Mundial de la Salud.

- ONCE:** Organización Nacional de Ciegos Españoles.
- SGI:** Servizo Galego de Igualdade (Servicio Gallego de Igualdad).
- SIDA:** Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.
- VIH:** Virus de Inmunodeficiencia Humana.
- VPH:** Virus del Papiloma Humano.
- WAS:** World Association for Sexual Health (Asociación Mundial para la Salud Sexual).
- WHO:** World Health Organization (Organización Mundial de la Salud).