

GUÍA FAST TRACK DE SALUD SEXUAL



F a s t - T r a c k
Sevilla
por una ciudad sin VIH y sida





Fast-Track
Sevilla
por una ciudad sin VIH y sida

NO8DO

AYUNTAMIENTO DE SEVILLA

Salud y Protección Animal
Dirección General de Salud Pública y Protección Animal
Servicio de Salud



Vicerrectorado de Servicios
Sociales, Campus Saludable,
Igualdad y Cooperación



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Familias



Centro Comunitario de VIH/Sida y otras ITS



Fundación Atenea

AUTORIA DE LA GUIA:

M.^a Carmen Jiménez Sánchez. Universidad de Sevilla.

M.^a Ángeles Cedillo Medina. Universidad de Sevilla.

Carmen Arenas Cardoso. Fundación Triángulo.

Manuel Reiriz Rojas. Asociación Adhara.

Pilar Cuéllar Portero. Servicio Salud. Ayuntamiento Sevilla.

REVISIÓN:

Pablo García Cubillana. Plan Andaluz de vida saludable. Consejería Salud y Familia. Junta de Andalucía.

Rocío Valero Calle. Fundación Atenea.

Carmen Zamora Fuentes. Plan Andaluz VIH. Consejería Salud y Familia. Junta de Andalucía

Rosario Rodríguez Martínez. Servicio de Estrategias y Planes de Salud. Consejería Salud y Familia.
Junta de Andalucía

CONTACTO:

Servicio Salud. Ayuntamiento Sevilla

promociondelasalud@sevilla.org

Contenido

1. Sevilla ciudad Fast-track	5
2. ¿Qué es el Comité Fast-Track Sevilla?	6
3. Instrucciones para el profesorado	8
4. Contextualizando la sexualidad	10
Datos y Estudios	13
5. Bloques teóricos y actividades	18
BLOQUE 1. AUTOCONOCIMIENTO	18
Actividad 1. “Siluetas de Autoestima”	20
Actividad 2. “Como te veo, te trato”	21
Actividad 3. “Por fuera soy / Por dentro soy”	23
Actividad 4. “En la espalda, por favor”	24
BLOQUE 2. Diversidad sexual y de género	25
Actividad 1. “Identificando estereotipos”	27
Actividad 2. “El círculo de los besos”	29
Actividad 3. “Verdadero o falso”	31
Actividad 4. “Soy yo”	33
Actividad 5. “Sesión de cortometrajes: por la igualdad de todas”	34
BLOQUE 3. Cuerpos y placeres	37
Actividad 1. “Mi Cuerpo”	45
Actividad 2. “Conociendo mi cuerpo”	47
Actividad 3. “Conociendo cómo responde mi cuerpo”	48
Actividad 4. “Carta a mi cuerpo”	49
BLOQUE 4. Relaciones Saludables	50
Actividad 1. “Mitos del amor romántico”	54
Actividad 2. “Los motores de mi vida”	55
Actividad 3. “El juego de las sillas”	57
Actividad 4. “No es No”	58
Actividad 5. “¿Qué somos?”	60
Actividad 6. “El Amor Romántico”	61

BLOQUE 5. Salud Sexual	62
Actividad 1. “¿Qué sabes del VIH y las ITS?”	69
Actividad 2. “Entrevistas positivas”	71
Actividad 3. “Póntelo, pónselo, pero bien”	73
Actividad 4. “TriVIHa!”	75
Actividad 5. “Bésame, bésame mucho. Reduce tus riesgos”	76
Actividad 6. “PrEP arados listos ya”	79
Actividad 7. “¿Me convences?”	81
Actividad 8. “¿Cómo cambiaría tu vida?”	82
Actividad 9. “La información frente al miedo”	83
Actividad 10. “Indetectable=intransmisible”	84
Actividad 11. “El VIH en primera persona”	86
Actividad 12. “Voces críticas”	87
Actividad 13. “Ale jacta est: La suerte está echada”	88
Actividad 14. “ITS: Información, Transmisión y Salud”	89
ACTIVIDADES PARA EL CIERRE	90
Actividad 1. “Compañía SeVIHana: la salud sexual se sube al escenario”	90
Actividad 2. “Pasapalabra”	91
Actividad 3. “Quítate la venda”	92
6. Recursos para utilizar en el aula	93
6.1. Recursos Audiovisuales	93
6.2. Recursos Bibliográficos	96
6.3 Recursos Tecnológicos	98
7. Glosario de términos	99
8. Bibliografía	107
9. Anexos	112
ANEXO 1: Juego de Pasapalabra	112
ANEXO 2: Fichas	115
Ficha 1 - Tarjetas de mitos románticos y afirmaciones	115
Ficha 2 - Entrevistas VIH	118

01

Sevilla ciudad Fast-track

Sevilla, comprometida con la formación de la juventud de nuestra ciudad en el fomento de relaciones saludables e igualitarias y dentro del Plan Fast-Track Sevilla “Por una ciudad sin VIH y sida” ha elaborado esta guía con el objetivo de contribuir al bienestar y la promoción de la Salud Sexual del alumnado con edades comprendidas entre los 15 y los 18 años.

Desde el Ayuntamiento de Sevilla, especialmente desde la Delegación de Salud y Protección Animal, y la Dirección General de Salud Pública y Protección Animal, sabemos que una de las claves para transmitir y llegar a la juventud sevillana es el profesorado a través de los centros educativos de la ciudad, por ello ponemos a vuestra disposición esta guía para que, desde el aula la salud sexual pueda estar dentro del currículo, en el marco de los derechos y de la educación sexual.

La educación sexual en la adolescencia es esencial para fomentar la autoestima, para promover relaciones sanas basadas en apegos saludables, para desarrollar actitudes de autocuidado y de empatía, para favorecer el sentido de la responsabilidad hacia el propio cuerpo y otros cuerpos , por ello creo firmemente que desde las administraciones públicas, tenemos el deber y el compromiso de ofrecer y dotar a las personas jóvenes de herramientas para autoprotegerse, para gestionar los desacuerdos, para negociar los deseos y las expectativas en una relación con otra persona.

Por todo ello, la Comisión Fast-Track Sevilla, la Delegación de Salud y Protección Animal en particular y resto del conjunto de la Corporación Municipal en general, a través de las políticas locales llevadas a cabo, hemos adquirido el firme propósito de hacer de Sevilla una ciudad sin VIH ni sida y para ello necesitamos una juventud formada e informada.

Encarnación Aguilar Silva
Teniente de Alcalde Delegada del Área de Salud y Protección Animal
Ayuntamiento de Sevilla
Sevilla abril 2022

02

¿Qué es el Comité Fast-Track Sevilla?

La iniciativa Fast-Track se asienta en la Declaración de París firmada el 1 de diciembre de 2014 por las alcaldías de 26 ciudades en su compromiso con la erradicación del VIH. Mediante esta declaración, se selló un compromiso plasmado en acciones en pos de acelerar la respuesta al VIH/SIDA.

En el Plan Estratégico de Prevención y Control de la infección por el VIH y otras infecciones de transmisión sexual 2021-2030, se especifican los objetivos de ONUSIDA 95-95-95 para el año 2030:

- ▲ El 95% de personas con VIH estén diagnosticadas.
- ▲ El 95% de personas con VIH estén en tratamiento.
- ▲ El 95% de personas con VIH tengan carga viral indetectable.
- ▲ 0% estigma y discriminación.

Este es el marco en el que se encuadra el ***Plan por una Sevilla libre de VIH y sida (2018-2022)***¹ al que el Ayuntamiento de Sevilla se adhirió en 2015, impulsado por la Asociación Adhara (Centro Comunitario de VIH, SIDA y otras ITS), convirtiéndose en la primera ciudad española en firmar la Declaración de París. De este modo, se puso de manifiesto el fuerte compromiso local con la salud pública, y la inversión realizada en materia de productividad, prosperidad compartida y bienestar social.

Los objetivos de la Declaración de París han sido una prioridad en la agenda política y han sustentado que en julio de 2016, se constituyera una comisión mixta de trabajo, el ***Comité Fast-Track Sevilla*** integrado por profesionales del Ayuntamiento de Sevilla, la Consejería de Salud y Familia, la Delegación Territorial Salud y Familia, la Universidad de Sevilla, la Asociación Adhara, la Fundación Atenea, la Fundación Triángulo, Médicos del Mundo, y el Distrito de Atención Primaria Sevilla.

¹ <https://www.sevilla.org/transparencia/informacion-sobre-la-corporacion-municipal/2-organizacion-y-patrimonio/plan-libre-de-vih-servicio-salud-pdf.pdf>

La misión del **Plan Fast-Track Sevilla** es establecer un conjunto de objetivos y recomendaciones que permitan orientar la puesta en marcha de acciones locales que potencien la prevención del VIH y otras ITS y que mejoren la calidad de vida de las personas que viven con VIH. De esta forma, se conseguirá cumplir con los objetivos contemplados en la Declaración de París, desde un conocimiento profundo y explícito de la realidad local para dar respuesta al VIH.

Para ello, se parte de la necesidad de trabajar conjuntamente con todos los agentes locales implicados en la respuesta a la epidemia de VIH en la ciudad sobre la base de unos principios rectores de equidad y accesibilidad, perspectiva de género, enfoque intersectorial, compromiso con la ciudad, participación ciudadana y social, evidencia científica e innovación.

Es evidente que, algunos de los principales factores desencadenantes del aumento de ITS son la falta de educación sexual y la vulnerabilidad y vulneración de los derechos sexuales² . <https://www.espill.org/wp-content/uploads/2016/01/Derechos-Sexuales-1997.pdf>

Por todo ello, a través de este material pretendemos facilitar herramientas pedagógicas para fomentar una educación sexual no sexista, unos modelos de relación más igualitarios y respetuosos y una sexualidad más libre y placentera. Un proyecto educativo que trabaja desde la diversidad y la visión integrativa de la sexualidad que alimente estrategias de salud sexual, desde la promoción de los derechos sexuales y reproductivos³

La educación sexual, por tanto, representa un elemento importante en la prevención del VIH y otras ITS, siendo esencial para el cumplimiento de las metas de acceso universal a la salud reproductiva y a la prevención, tratamiento, cuidado y apoyo ante el VIH (ONUSIDA, 2006) y para conseguir los objetivos 95-95-95 enmarcados dentro del Plan Fast-Track Sevilla.

Desde el **Comité Fast-Track Sevilla**, queremos contribuir al bienestar y la promoción de la Salud Sexual del alumnado con edades comprendidas entre los 15 y los 18 años de los centros educativos de la ciudad para posibilitar que las relaciones sexuales sean sanas, igualitarias, equitativas y respetuosas.

³ https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/13modulo_12.pdf

03

Instrucciones para el profesorado

La guía que tienes entre las manos, está pensada para acompañar y servir de apoyo al profesorado con interés en desarrollar talleres centrados en la promoción de la salud sexual de su alumnado, con edades comprendidas entre los 15 a 18 años, es decir va dirigida a los cursos de 4º de ESO, Bachillerato, y ciclos formativos de formación profesional.

Para ello, esta guía propone diversas dinámicas que se pueden llevar a cabo en el aula, enmarcadas en cinco bloques teóricos que se han considerado esenciales a la hora de trabajar conceptos y actitudes relacionadas con la sexualidad:

-  Autoconocimiento
-  Diversidad sexual y de género
-  Cuerpos y placeres
-  Relaciones saludables
-  Salud sexual

En cada bloque teórico aparecerá, en primer lugar, una introducción que puede ser de utilidad para ampliar conceptos sobre el contenido a impartir, pero además, esta breve introducción teórica, puede complementarse con otras lecturas y recursos que se ofrecen al final de la guía y, que también, pueden servir para ampliar la formación y competencias en salud sexual del profesorado que quiera poner en marcha esta iniciativa.

En este sentido, se recomienda además la lectura “Educación Sexual” de Félix López (1990), que aborda de una forma práctica y muy bien fundamentada la educación sexual en la escuela y la familia, haciendo una comparativa de los diferentes modelos de educación sexual⁴ y proponiendo un modelo biográfico y profesional que permita adquirir conocimientos y habilidades para vivir de forma satisfactoria la sexualidad en cada etapa de la vida.

Seguidamente, y tras la introducción teórica de cada bloque, se incluye una batería con diferentes actividades, un total de 36 dinámicas grupales que pueden ser seleccionadas para su utilización, en función de las necesidades detectadas en el alumnado, áreas en las que se quiera profundizar, el momento de cohesión y confianza del grupo, etc.

Esperamos que esta guía pueda dar algunas claves para seguir promoviendo una forma saludable de entender y vivir la sexualidad, fomentando relaciones igualitarias entre la población adolescente.

⁴ <https://yudypr15.wixsite.com/sexualidad/single-post/2017/08/30/cuadro-comparativo-de-los-modelos-de-educaci%C3%B3n-sexual>

04

Contextualizando la sexualidad

La sexualidad como conjunto de factores conductuales, emocionales y de prácticas que buscan la intimidad, el placer, el contacto, evoluciona a lo largo de la vida y permite ir descubriendo nuevas sensaciones y estímulos placenteros. En la adolescencia es cuando se adquiere la capacidad de compartir esas sensaciones en las relaciones sexuales y afectivas, que se ven influidas por el propio desarrollo biológico, psicológico y emocional, así como por ciertos factores socioculturales que influyen en la vivencia de la sexualidad y todo aquello que la rodea. Por ello, es muy importante desarrollar una visión positiva y saludable de la sexualidad para poder disfrutar de ella de manera íntegra y plena.

Por ello es necesario, ofrecerles otros modelos de relaciones sanas, otra visión de la sexualidad que trascienda del modelo heteronormativo, coital y falocentrista que les llega continuamente de los medios de comunicación, de las redes sociales, de internet, de la pornografía y/o de sus iguales. Se hace imprescindible dejar de normalizar ciertas situaciones que ponen en riesgo tanto la salud sexual como la emocional.

Las personas jóvenes a estas edades comienzan a mantener las primeras relaciones sexo-afectivas o estas empiezan a tener una mayor intensidad en sus vidas. Muchas veces, se inician sin información real acerca de sus cuerpos, de sus emociones, de sus deseos, de sus placeres, de sus preferencias y de sus posibilidades. Este inicio, en la mayoría de las ocasiones, está teñido de miedo y de tabú, rodeada de muchos mitos y creencias erróneas o basadas en situaciones que no son reales y que les puede llevar a frustraciones y desencuentros en sus relaciones afectivas y sexuales e incluso llegar a tener relaciones basadas en la violencia.

Los y las adolescentes van autoexplorándose y construyendo su identidad, pero hay ciertas diferencias entre lo que experimentan ellas y ellos. Los hombres jóvenes se encuentran con una mayor libertad para explorar su sexualidad, así como con cierta presión social para desarrollar esa sexualidad de una forma muy concreta (Linares, 2019) debido a la visión heteropatriarcal que se da en la sociedad actual, mientras que las mujeres jóvenes reciben mensajes muy diferentes, como la imposición de adoptar comportamientos de represión de la sexualidad, así como de la cosificación de sus cuerpos (Connell, 2005).

Hay otros mecanismos sociales que influyen en el desarrollo sexual adolescente, como por ejemplo la visión del amor romántico (visto como expresión del amor a través de ideas basadas en que la pareja nos completa, que los celos son algo positivo y que son una muestra de amor, actitudes y comportamientos relacionados con el control y no con el amor etc.), de la violencia simbólica (que se perpetúa a través de medios como televisión, publicidad o lenguaje y que mantiene la dominación de ciertos grupos sobre otros) y la excesiva importancia de la imagen (hipersexualización desde temprana edad, cosificación de los cuerpos, etc.). (Save the Children, 2020).

Para asegurar el desarrollo de las sexualidades saludables y poder manejar los riesgos y el disfrute que las mismas pudieran conllevar, los derechos sexuales deben ser conocidos, reconocidos y respetados⁵.

En determinados contextos multiculturales pueden existir ciertas creencias, tradiciones y valores diferentes en cuanto a la sexualidad, la reproducción, los roles de género, belleza, etc. Esto mismo podría aplicarse a ciertas ideologías políticas o creencias religiosas. En este sentido, es necesario apuntar que toda persona tiene derecho a mantener sus ideas y creencias, siempre que no intenten hacerlas prevalecer sobre los derechos sexuales y reproductivos, ni contra cualquier otro derecho humano.

Es importante transmitir al alumnado los superpoderes que tienen con respecto a sus cuerpos, a la capacidad de decidir, a la autoridad que tienen sobre el mismo, conociéndolo y respetándolo: saber poner límites, en definitiva. Ello está muy relacionado con las distintas formas de ejercer violencia en las relaciones afectivas y sexuales, unido a la perpetuación de actitudes patriarcales que alimentan los mitos del amor romántico y que sustentan las distintas formas de ejercer violencia machista en las relaciones adolescentes.

La educación sexual tiene aquí un importante papel para prevenir relaciones basadas en la violencia y otras actitudes machistas que impiden que la juventud pueda establecer relaciones basadas en el Buen Trato. Por ello, los estereotipos asociados a la construcción social del género, el cuestionamiento de los roles de género y la transmisión de una idea de diversidad sexual son el punto de partida de la educación sexual, creando vínculos igualitarios y saludables para el desarrollo de una sociedad diversa, igualitaria y rica en valores.

⁵ [Derechos sexuales – Amssac | Asociación Mexicana para la Salud Sexual A.C.](#)

En este sentido, la educación sexual en la adolescencia, período en el que comienzan este tipo de experiencias, es esencial para fomentar la autoestima, para promover relaciones sanas basadas en apegos saludables, para desarrollar actitudes de autocuidado y de empatía, para favorecer el sentido de la responsabilidad hacia el propio cuerpo, en definitiva, para divulgar estrategias que ayuden a promover la salud sexual.

La promoción de actitudes de autocuidado y cuidado hacia otras personas es un factor de protección, así como también lo es la promoción de modelos más alternativos de masculinidad, feminidad y de relaciones éticas y de cuidado, o la aceptación de otras corporalidades y estéticas diferentes a las normativas.

No es realista esperar que un programa educativo logre por sí solo erradicar los riesgos que plantea el VIH y otras ITS, el embarazo no planificado y la actividad sexual coercitiva o el abuso sexual, pero un programa adecuadamente diseñado e implementado, no centrado solo en los riesgos sino con un enfoque mucho más amplio relacionado con el bienestar, la salud y el placer de la persona, puede contribuir a reducir algunos de estos riesgos y vulnerabilidades fundamentales.

Por todo lo anteriormente expuesto y teniendo en cuenta que actualmente, en nuestro país, la educación sexual no está vinculada al currículo oficial, es nuestro objetivo hacer llegar a los centros educativos la educación sexual como una parte inherente a la condición de las personas, siendo un derecho fundamental recogido en la Declaración Universal de Derechos Humanos⁶.

Es por ello por lo que ofrecemos esta guía de salud sexual dirigida al profesorado de 3-4º de la ESO, de Bachillerato y de ciclos formativos como herramienta educativa para que desde el aula la salud sexual pueda estar dentro del currículo educativo, dentro del ámbito de los derechos y de la educación sexual, en el marco de la educación para la salud y de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030.

⁶ <http://salutsexual.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb37468d17701754fcb1ab60417>

Datos y Estudios

Según la Revista de Estudios de Juventud ⁷ en España casi todas las comunidades autónomas llevan a cabo actividades escolares de promoción de la salud sexual (Ministerio de Sanidad y Política Social, 2009). Sin embargo, los contenidos son muy heterogéneos y la cobertura no siempre llega a todos los centros educativos.

A menudo las intervenciones escolares de promoción de la salud sexual no son evaluadas, y cuando se hace, las evaluaciones tienden a ser vagas y/o de proceso (vs. de resultado), y los resultados no siempre se difunden (Espada et al., 2012).

Otra limitación de los programas escolares de prevención en España es la edad de las personas participantes. Hay evidencia de la importancia de aplicar las intervenciones de promoción de la salud sexual cuando las personas adolescentes no son sexualmente activas (Rebull et al., 2003), sin embargo, los estudios que evalúan la eficacia de intervenciones incluyen a jóvenes de hasta los 22 años de edad (Espada et al., 2012).

Tanto el retraso como la ausencia de la formación afectivo-sexual en los centros educativos pueden explicarse por asuntos políticos e ideológicos. Popularmente se ha asociado la información sobre sexualidad con el inicio precoz de las relaciones íntimas y comportamientos “promiscuos”. Por el contrario, estudios evidencian que no sólo no anticipa la edad del primer coito, sino que aumenta el uso del preservativo y retrasa la edad cuando los y las adolescentes tienen buena información sobre sexualidad (Basen-Engquist y Parcel, 1992; Usieto y Sastre, 2002). Paradójicamente, los programas que promovían la abstinencia sexual consiguieron incrementar la frecuencia sexual, por lo que mostraron ser ineficaces para su propósito.

La situación de la educación de la sexualidad en España es escasa, biologicista, basada mayoritariamente en la prevención de riesgos y muy alejada de la diversidad sexual y cultural (Martínez-Álvarez et al., 2018).

Ante esta situación proponemos esta guía que pretende ser un material formativo que posibilite una educación de la sexualidad integrada en el currículo, con un método o modelo educativo profesional, bien definido y compartido por la comunidad educativa (holístico), que tenga en cuenta la perspectiva de género y que reconozca un contexto socio-cultural plural y diverso (multiculturalidad), así como a otros grupos minoritarios como son las personas con diversidad funcional.

⁷ “La salud afectivo-sexual de la juventud en España. Marzo de 2019 (INJUVE)

Teniendo en cuenta que la educación sexual puede ser escasa e ineficaz dentro de la formación académica y tampoco se desarrolla dentro del ámbito familiar, el único consultorio sobre sexualidad disponible para algunos y algunas jóvenes es internet y con ello, la pornografía. Además, debido al auge de las TRIC (tecnologías de la relación, información y comunicación) y el acceso ilimitado y anónimo a pornografía on line, hace que se expongan a todo tipo de contenido y de prácticas, sean o no prácticas saludables (Ballester J. & Orte C., 2019). La población adolescente ha nacido y crecido en pleno apogeo digital, donde el 92,9% de jóvenes de entre 10 y 15 años utiliza internet, aumentando a un 99,1% en el caso de población de entre 16 y 24 años (INE, 2019).

Dado que el uso de las redes sociales y la forma de relacionarse a través de las mismas, es un reflejo de la sociedad marcada por el machismo, homofobia, transfobia, racismo, capacitismo, etc. en la que se ven también todos esos estereotipos y roles de género (Save the Children, 2020).

Ya que la gran mayoría de adolescentes consumen pornografía, este tipo de contenido influye en cómo desarrollan su sexualidad y en cómo viven las relaciones sexuales. De hecho, la pornografía on line actual (accesible, gratuita e ilimitada) refleja relaciones ficticias y violentas, cuerpos irreales, falta de consentimiento y de deseo, desigualdad y la representación del dolor de la mujer como algo deseable y erótico e incluso sexualización de cuerpos infantiles (Save the Children, 2020).

El 62,5% de los y las adolescentes de entre 13 y 17 años ha visto pornografía. El 53,8 % de las personas encuestadas ha accedido a la pornografía antes de los 13 años, y un 8,7 % antes de los 10 años. La edad media es de 12 años sin diferencia de género. El primer contacto con la pornografía se da en un 51,2 % a través del grupo de iguales, habiendo también un amplio acceso a través del cine y la televisión y por anuncios. Se puede encontrar un 17,4% de accesos accidentales a la pornografía. Encontramos también el acceso a través de un familiar (1,7 %) o que alguien de la familia hable de ello y lo busque (0,7 %).

El acceso a través de personas desconocidas es de un 0,4 %-y, por último, encontramos un 28,5% de acceso por búsqueda activa (Save the Children, 2020).

Por otro lado, este consumo de pornografía desde edades tempranas afecta a las expectativas respecto a las relaciones sexuales reales que tienen o tendrán en un futuro los y las adolescentes. A este grupo le falta ser más crítico respecto a la pornografía y comprender que lo que ven es ficción. El 36,8% de personas que consumen este contenido no sabe distinguir la realidad de la ficción, y además, son los chicos los que ven más semejanza entre la pornografía y las relaciones sexuales reales. Finalmente, el 52,1 % de aquellos que ven pornografía afirman que ésta les ha condicionado u afectado bastante en sus relaciones sexuales (Save the Children, 2020).

Otro aspecto preocupante serían las prácticas sexuales no protegidas asumidas por las personas adolescentes. El uso del preservativo y otros métodos de protección en jóvenes está condicionado por estigmas y estereotipos de género (Marston y King, 2006). Algunos estudios muestran que existe una relación significativa entre conductas de riesgo y masculinidad normativa y hegemónica (Mane y Aggleton, 2001).

Los procesos psicosociales influyen en la construcción de la identidad de sexual y de género y en el desarrollo sexual. Esto se relaciona con las conductas de riesgo que realiza la juventud y con la vulnerabilidad a las ITS y al VIH.

Los mitos del amor romántico influyen en el sentimiento de valía personal y en la autoestima de las chicas jóvenes, volviéndolas dependientes de sus parejas. Por el contrario, los chicos se sienten presionados para exhibir una heterosexualidad dominante, que puede provocar riesgos en la salud sexual y reproductiva de éstos (Saura, 2017).

Por otra parte, dada la dependencia que se identifica en las adolescentes heterosexuales respecto a sus parejas hombres, ellas perciben el uso del preservativo como falta de confianza en la pareja o algo que no utilizan para maximizar el placer del hombre. En el caso de las chicas que optan por posicionarse como objeto de deseo de los chicos y tienen encuentros sexuales esporádicos fuera del vínculo afectivo y la pareja estable, en ocasiones implica una subestimación de los riesgos de transmisión de ITS y el abandono del uso del preservativo. Sin embargo, los chicos justifican la asunción de riesgos por su constitución biológica y sus hormonas, por lo que según ellos la responsabilidad recae en las chicas. Así ellos se desentienden del comportamiento sexual responsable considerando el encuentro sexual como algo irracional y que les domina, por lo que no utilizan el preservativo (Despentes, 2013). Es por ello que es tan relevante la implementación de estrategias educativas para constituir un espacio libre de tabúes, estereotipos y donde poder debatir acerca de la influencia del género en la salud sexual y reproductiva.

Por último, respecto a la inclusión de la diversidad de orientaciones e identidades de género dentro de la educación sexual, algunos estudios muestran la necesidad de establecer objetivos respecto a esta temática. En los últimos años ha habido una evolución relevante respecto a la legislación y jurisprudencia, además del activismo político y social respecto al colectivo formado por personas homosexuales, bisexuales, trans, no binarias, intersexuales. Sin embargo, este avance no implica necesariamente mejoras directas en la vida de estas personas.

Según la Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (2019) el 43 % de las personas LGTBI declararon haberse sentido discriminadas en 2019, frente al 37 % en 2016. Es decir, en la UE estaba aumentando la discriminación por motivos de orientación sexual, identidad o expresión de género.

Según la encuesta realizada por la Comisión Europea para promover la igualdad de personas LGTBI publicada en 2020, el 38% de personas LGTBI han sufrido acoso motivado por el odio en los doce meses anteriores a dicha encuesta, sin embargo, sólo el 21 % de aquellas personas víctimas de violencia física o sexual por motivos de odio presentaron una denuncia. Es por ello, que muchas personas LGTBI no quieren hablar abiertamente de su orientación sexual, identidad o expresión de género. Esta misma encuesta presentaba que un 53 % de las personas LGTBI nunca o rara vez expresan de forma abierta su orientación e identidad sexual.

05

Bloques teóricos y actividades

BLOQUE 1. AUTOCONOCIMIENTO

El autoconocimiento de nuestro cuerpo, de nuestras zonas erógenas, de nuestras emociones, es esencial para practicar y vivenciar una sexualidad saludable. El autoconocimiento lleva a entender las situaciones sexuales y a saber responder de manera sana ante ellas.

A veces a través del cuerpo se proyectan pensamientos o emociones no tan obvias. El cuerpo funciona como un espejo que proyecta estas emociones, situaciones o dificultades, que desde la observación y desde la consciencia facilitan el autoconocimiento. Es muy importante la actitud ante la sexualidad y no sólo lo que se hace, es decir la vivencia ante la misma y no sólo la práctica sexual.

El autoconocimiento y la erótica también están vinculados. La erótica depende de factores individuales y culturales, ya que las relaciones sexuales se ven afectadas por un sistema cultural que influye en dicha erótica y marca qué es “normal”, qué no, qué se considera adecuado, inadecuado, etc.

Podemos cuestionar el modelo afectivo-sexual planteado hasta ahora y liberarnos de estigmas, estereotipos, creencias y pensamientos limitantes impuestos culturalmente. Para completar el autoconocimiento y trabajar con lo erótico a través del cuerpo, podemos experimentar con la sensibilidad corporal, las caricias en cualquier parte del cuerpo, jugar con los sentidos, etc. Eso implica pues, conocer los propios deseos y límites.

La erótica también reside en la imaginación y se puede experimentar a través de las fantasías sexuales. También, es interesante conocer la emocionalidad de la experiencia sexual (las sensaciones asociadas a una emoción) y cómo se percibe la relación sexual con la otra persona.

Además, es muy relevante la relación entre autoestima y sexualidad. Ambos conceptos pueden influenciarse mutuamente, es decir, tener una buena autoestima, aceptarnos tal y como somos y valorarnos hace que la vivencia de la sexualidad sea más sana y más auténtica. A su vez, practicar una sexualidad placentera y saludable puede hacer crecer la autoestima.

Algunos estudios muestran una relación significativa entre satisfacción corporal y sexual. Es decir, que cuanto más aceptación con nuestro cuerpo, más disfrutaremos del mismo, del deseo compartido y de las relaciones sexuales (Calado et al. 2004).

La autoestima tiene mucho que ver con el concepto de belleza interiorizado a nivel socio cultural.

Sin embargo, debemos reflexionar acerca de cómo la belleza es una cuestión cultural que va cambiando y evolucionando y muchas veces responde a patrones irreales imposibles de alcanzar.

El juicio hacia los propios cuerpos, la comparación con otros e interiorizar ese patrón de belleza como el único válido, hace que aparezca la frustración al no alcanzarlo por tener un cuerpo distinto. Cada persona tiene un cuerpo diferente, único y válido. El hecho de amar el propio cuerpo va a permitir vivir a través de él la sexualidad y el placer de una manera satisfactoria.

Actividades de Autoconocimiento y Autoestima

	<h3>Actividad 1</h3> <h3>“Siluetas de Autoestima”</h3>
	<p>Objetivos</p> <p>Potenciar la autoestima en el alumnado. Facilitar la comunicación intragrupal y el trabajo cooperativo.</p>
	<p>Duración</p> <p>30 minutos</p>
	<p>Materiales</p> <p>Papel kraft y rotuladores</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>El alumnado se divide en grupos de 4/6 personas, y se le reparte a cada grupo dos metros de papel kraft y rotuladores.</p> <p>Dibujaremos el contorno de una silueta con la ayuda de una de las personas del grupo, que se tumbará sobre el papel. A continuación, entre todas, se irán dibujando el interior de la silueta atributos seleccionados de cada participante.</p> <p>Ejemplo: Vamos a dibujar los ojos de María, el pelo de Lin y la boca de Gema. Se trata de construir una figura humana con características físicas de todas las personas que componen el grupo.</p> <p>Una vez realizado el interior de la figura, por la parte externa de la misma, van escribiendo cualidades de la personalidad de cada participante. Al finalizar, se le busca un nombre a la figura compuesta por atributos y cualidades diversas de cada persona.</p>
	<p>Fuentes</p> <p>Material adaptado por el Comité Fast-Track Sevilla</p>



Actividad 2 “Como te veo, te trato”

	<p>Objetivos</p> <p>Contribuir al autoconocimiento. Facilitar la expresión en la comunicación de las propias necesidades. Fortalecer las relaciones entre el alumnado.</p>
	<p>Duración</p> <p>15 minutos</p>
	<p>Materiales</p> <p>No es necesario material</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>La dinámica consiste en observar nuestras acciones ante una situación en la cual imaginamos lo que necesita la otra persona. El orden de la actividad es percepción, imaginación y pasar a la acción.</p> <p>El alumnado tendrá que ponerse en parejas y se les indicará a uno de ellas que, totalmente en silencio, represente una necesidad. Su acompañante, también sin hablar, tendrá que representar lo que puede ofrecer según lo que percibe de la otra persona.</p> <p>Ejemplo: <i>“Ana se coloca de pie, con el brazo y la mano extendidos hacia adelante. Pablo ha imaginado que esto significa que Ana quiere que le coja de la mano, así que lo hace. Ana intentaba representar necesitar dinero y lo pedía extendiendo la mano”.</i></p> <p>Al terminar, la persona que ha representado la necesidad deberá explicar qué quería decir y se aclarará si la otra ha acertado o no la necesidad que quería representar.</p> <p>Luego, se repetirá la dinámica invirtiendo los roles.</p> <p>En ocasiones, la percepción se puede ver influida por múltiples factores y se puede extraer de una situación que otras personas tienen ciertas necesidades o deseos, y por ello llevar a cabo acciones.</p>

	<p>Desarrollo (continuación)</p> <p>Pero, a veces, la percepción puede ser errónea y puede no coincidir con la necesidad real de la persona, y con ello se puede realizar una acción incómoda o innecesaria.</p> <p>Con esta actividad tomamos conciencia de que nuestra percepción no siempre acierta con lo que quieren los demás, por lo que tenemos que prestar más atención o utilizar otros canales de comunicación.</p>
	<p>Fuentes</p> <p>Dinámicas Grupales. Técnicas de Grupo. Dinámica Como te veo te trato. Recuperado el 18 de junio de 2021 de: https://dinamicasgrupales.com.ar/dinamicas/autoconocimiento-y-autoestima/dinamica-como-te-veo-te-trato/</p>



Actividad 3 “Por fuera soy / Por dentro soy”

	<p>Objetivos</p> <p>Facilitar la identificación de fortalezas y debilidades de cada persona.</p>
	<p>Duración</p> <p>60 minutos</p>
	<p>Materiales</p> <p>Un folio con la frase “Por fuera soy” impresa en una cara, y justo por detrás la frase “Por dentro soy”.</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>Primero, el alumnado rellenará ambas caras con sus fortalezas y debilidades y posteriormente, se creará un debate en clase donde se expondrán ejemplos de los adjetivos escritos en el papel (poniendo cinco como mínimo en cada parte), se harán recuentos para ver cuántas personas se identifican con ese adjetivo, se debatirá porqué es una fortaleza o una debilidad.</p> <p>Ejemplo: <i>Vane ha dicho que por fuera es amable, ¿quién cree que tiene esta cualidad? ¿Dónde podemos “utilizar” esa amabilidad? Luego, Vane ha dicho que por dentro es celosa. ¿Quién más ha puesto “celoso/a” en esa parte? ¿Alguien ve eso como positivo?</i></p> <p><i>Luís ha dicho que por fuera es fuerte, ¿cómo son las personas fuertes?</i></p> <p><i>También ha dicho que por dentro es sensible. ¿Por qué diríais que este adjetivo es una debilidad o una fortaleza?</i></p>
	<p>Fuentes</p> <p>Material adaptado por el Comité Fast-Track Sevilla</p>



Actividad 4 “En la espalda, por favor”

	<p>Objetivos</p> <p>Potenciar la autoestima. Fomentar la habilidad para expresar cualidades positivas de otras personas.</p>
	<p>Duración</p> <p>30 minutos</p>
	<p>Materiales</p> <p>Folios, rotuladores y cinta adhesiva</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>Cada persona escribe en un folio su nombre y se lo pega en la espalda con la cinta adhesiva y comienzan a escribir en el folio del resto de participantes cualidades, agradecimientos...</p> <p>Para propiciar la participación de todo el grupo y evitar exclusiones, es importante que cada participante escriba al menos una cualidad en la espalda de cada persona.</p> <p>A continuación, cada persona lee en voz alta todas las características atribuidas por el resto del grupo empezando por la expresión “Yo soy”.</p> <p>Al finalizar, se lanzan algunas preguntas al grupo: ¿Cómo nos hemos sentido al recibir cosas positivas y agradables? ¿Ha sido difícil expresar cosas positivas los demás?</p>
	<p>Fuentes</p> <p>Material adaptado por el Comité Fast-Track Sevilla</p>

BLOQUE 2. Diversidad sexual y de género

La escuela en Andalucía presenta cada vez una mayor heterogeneidad entre su alumnado. La diversidad cultural, étnica, funcional, sexual y de género son más visibles cada día. Dicha visibilidad es, sin duda alguna, un factor de enriquecimiento cultural, social y ético para los y las adolescentes. No obstante, ésta puede constituir también un factor de riesgo si no se realiza una auténtica educación inclusiva en las escuelas, con estrategias educativas que fomenten la convivencia y el respeto entre la juventud.

Haciendo referencia a la diversidad de orientaciones sexuales e identidades de género, existen alrededor de las personas LGBTI gran cantidad de estereotipos y prejuicios que, sumados a la tradición social cis heteronormativa y a la jerarquía de poder establecida en torno a los roles y expresiones de género, suponen un potenciador del riesgo de situaciones de discriminación y/o acoso escolar.

Es fundamental tener en cuenta que las personas LGBTI pueden encontrarse además en situaciones de rechazo social, con la falta de apoyo dentro del ámbito familiar, estando su sexualidad y/o identidad de género totalmente invisibilizadas. Este hecho supone una pérdida de redes de apoyo y disminuye la posibilidad de expresar una posible situación de acoso escolar.

Dado que los centros educativos son unos de los contextos con más riesgo de que se produzcan casos de LGTBIfobia, el profesorado se convierte en una figura clave para la detección, denuncia y apoyo del alumnado ante situaciones de bullying por estos motivos.

Si nos centramos en la Comunidad Autónoma de Andalucía, es fundamental hacer mención a la *Ley 8/2017, de 28 de diciembre, para garantizar los derechos, la igualdad de trato y no discriminación de las personas LGBTI y sus familiares en Andalucía*.

En el artículo 14 de la mencionada ley se establecen medidas educativas para garantizar el cumplimiento de los derechos de las personas LGBTI, estableciéndose en su punto 2 que “Se garantizará la educación en valores de igualdad, diversidad y respeto desde la educación infantil, explicando la diversidad afectivo-sexual sin estereotipos a fin de facilitar un conocimiento objetivo y sin prejuicios, con absoluto respeto a los derechos humanos, utilizando para ello los recursos pedagógicos necesarios”.

De este modo, es fundamental que los y las profesionales de la educación desarrollen estrategias de intervención socioeducativa para transmitir valores de igualdad, diversidad y respeto, previniendo así el acoso escolar LGTBIfóbico.

Según el Informe 2019 del Ministerio del Interior sobre la evolución de los delitos de odio en España en 2019 se registraron 278 delitos de odio por motivos de LGTBfobia, un 8,6% más que el año anterior, mostrando así una tendencia ascendente. Andalucía es la 3ª Comunidad Autónoma con más delitos de odio registrados.

Las dinámicas y actividades para trabajar la diversidad sexual y de género presentadas en esta guía, pretenden ser una herramienta más para trabajar la deconstrucción de estereotipos y prejuicios en torno a las personas LGTBI y/o cualquiera que no cumpla con la lógica binaria tradicional construida en torno al género y al sexo.

La ejecución de estas actividades no solamente servirá para sensibilizar al alumnado, también son un momento idóneo para generar debate, fomentar el pensamiento crítico, trabajar la cohesión grupal y detectar posibles situaciones de riesgo en cuanto a las relaciones entre el alumnado.

Actividades de Diversidad Sexual



Actividad 1 “Identificando estereotipos”

	<p>Objetivos</p> <p>Visibilizar la diversidad sexual y de género. Desmontar estereotipos sobre las personas LGTBI.</p>
	<p>Duración</p> <p>20/25 minutos</p>
	<p>Materiales</p> <p>No se necesitará ningún material para la realización de la actividad, solo un espacio en el que se pueda realizar la pequeña representación teatral.</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>Se seleccionarán a 3-4 personas voluntarias para hacer una breve representación teatral. Éstas saldrán del aula con el profesor o profesora, quién les expondrá la situación que deben representar, eligiendo previamente cualquier escenario o situación.</p> <p>Ejemplo: Un chico quiere invitar a su grupo de amigos a la piscina. Uno de los chicos de su grupo no le cae bien, y le dice a los demás que no quiere que venga. Algunos de sus amigos creen que esto no está bien y así lo transmiten.</p> <p>No todos piensan de la misma forma.</p> <p>Posteriormente, el o la docente pedirá a la persona seleccionada, que esperen fuera un momento y le dirá al resto del grupo que una de las personas voluntarias, representa a un personaje LGTBI.</p> <p>Al culminar la representación, deberán adivinar quien estaba representando a dicho personaje y argumentar por qué.</p>

	<p>Desarrollo (continuación)</p> <p>Darán toda una lista de argumentos por los que creen que “X” es el que representa a la persona LGTBI. Posteriormente, se explicará al grupo que nadie estaba representando a alguien LGTBI y que han intentado encontrar a este personaje, basándose en estereotipos.</p> <p>¿Por qué hemos pensado que “X” era el personaje LGTBI? ¿De qué estereotipos hemos partido para llegar a esta conclusión? ¿Cuáles son los estereotipos asociados a las personas LGTBI? ¿Para qué sirven estos estereotipos?</p> <p>Para que esta actividad surta el efecto deseado, es fundamental que las personas voluntarias encargadas de hacer la representación no sepan que el resto espera que haya una persona LGTBI en la misma.</p> <p>Es importante prestar atención a posibles situaciones de discriminación que pudiesen tener lugar y evitarlas. Quizás es aconsejable que las personas voluntarias estén bien acogidas e integradas en la clase, evitando así situaciones adversas.</p>
	<p>Fuentes</p> <p>Material adaptado por el Comité Fast-Track</p>



Actividad 2 “El círculo de los besos”

	<p>Objetivos</p> <p>Reflexionar sobre las relaciones de género. Deconstruir el concepto de masculinidad hegemónica</p>
	<p>Duración</p> <p>20 minutos</p>
	<p>Materiales</p> <p>No se necesitará ningún material para la realización de la actividad, solo un espacio diáfano para poder formar un círculo con todo el grupo</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>Se apartarán mesas y sillas hacia los extremos del aula. Posteriormente se pedirá al alumnado que forme un círculo. Todas las personas deben permanecer de pie. Se irán exponiendo distintas acciones que el alumnado tendrá que repetir en cadena, hasta cerrar el círculo.</p> <p>Por ejemplo “dar la mano”. El alumnado tendrá que dar en cadena la mano a la persona de su derecha hasta que se cierre el círculo, cuando el o la docente expondrá otra acción.</p> <p>Acciones:</p> <p>Dar la mano. Dar un abrazo. Dar un beso. Hay que decir que te gusta de la persona que tienes a tu derecha (<i>“Rocío me gusta porque siempre ayuda a los demás”</i>).</p> <p>El profesorado responsable de la actividad no deberá dar ninguna otra indicación, simplemente esperar que el alumnado realice cada una de las acciones y observar los patrones de relaciones que se dan entre el grupo, atendiendo especialmente a las relaciones entre personas del mismo sexo.</p> <p>Cuando se hayan realizado todas las acciones anteriormente explicadas, cada persona vuelve a sentarse en su sitio.</p> <p>Para la realización de esta actividad es muy importante que en el círculo formado se den todas las combinaciones: Chico-chica, chico-chico, chica-chica.</p>

	<p>Preguntas para la reflexión:</p> <p>¿Es igual dar la mano entre dos chicos que entre dos chicas? ¿Les ha resultado extraño a las chicas darse la mano?</p> <p>¿Nos ha resultado difícil decir algo bueno de la persona de al lado? ¿Nos hubiese resultado más fácil decir algo negativo? ¿por qué?</p> <p>¿Ha habido alguna reacción de rechazo/broma/risas cuando un chico ha tenido que dar un beso a otro chico? ¿Por qué?</p> <p>¿Por qué las chicas no han tenido problema en dar un beso y los chicos sí?</p> <p>El profesorado solo debe lanzar preguntas para motivar al alumnado a reflexionar sobre los distintos roles de género, cómo estos condicionan nuestra vida y cuáles son las implicaciones de la concepción de la “masculinidad hegemónica” en la actualidad.</p>
	<p>Fuentes</p> <p>Adaptada por el Comité Fast-Track Sevilla.</p>



Actividad 3 “Verdadero o falso”

	<p>Objetivos</p> <p>Transmitir los conceptos relacionados con la diversidad sexual y de género al alumnado. Eliminar prejuicios y estereotipos relacionados con la diversidad sexual y de género.</p>
	<p>Duración</p> <p>20/30 minutos</p>
	<p>Materiales</p> <p>Una cartulina verde y otra roja por cada participante.</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>El profesorado repartirá una tarjeta roja y una verde (o un folio con un SI y otro con un NO a cada participante).</p> <p>Posteriormente lanzará al aire afirmaciones sobre los términos claves relacionados con la diversidad sexual y de género (puede consultar el glosario de conceptos, en el apartado 6 de la guía).</p> <p>El alumnado deberá sacar la tarjeta verde si piensa que la afirmación es verdadera o la roja si piensa que es falsa. Tras cada afirmación el o la docente deberá pedir a quienes hayan sacado la tarjeta verde expliquen por qué piensa que la afirmación es cierta y, quienes hayan sacado roja, porqué piensan que es falsa. Finalmente se resolverá y explicará cuál es la respuesta correcta.</p> <p>Algunas afirmaciones recomendables:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Los conceptos de “sexo biológico” y “género” tienen el mismo significado (falso) - Cuando un chico es gay es muy fácil notarlo por su comportamiento, su forma de hablar...(falso) - Las personas pansexuales son aquellas que se enamoran solo del interior de la persona (falso)

	<p>Desarrollo (continuación)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Laura no es “trans” por tanto es una “chica cis” (verdadero) - Una “mujer trans” es una mujer que ha nacido con pene (verdadero) - Alex no se siente ni hombre ni mujer, por tanto, es una persona de género no binario (verdadero) - Las “mujeres trans” solo se sienten atraídas sexualmente por hombres (falso) - Las personas homosexuales no pueden tener hijos/as (falso) - Las personas LGTBI no existían en la Edad Media (falso) - El concepto de “masculinidad” y “feminidad” depende de la cultura en la que hayamos crecido (verdadero) - Las personas heterosexuales solo se sienten atraídas por el sexo contrario al suyo (verdadero) - Las mujeres que se comportan de forma masculina se sienten un poco más “hombres” que las que se comportan de forma femenina (falso) - Mario es heterosexual porque está enamorado y casado con una mujer (falso) - La plumofobia es la discriminación que se ejerce hacia las personas que se comportan según los estereotipos de su género contrario (verdadero) - Los travestis son hombres homosexuales que visten con ropa de mujer (falso) - La orientación sexual se elige alrededor de la adolescencia (falso) - Las personas asexuales no tienen pareja (falso) <p>Para terminar la actividad, se puede proyectar el video explicativo ¿QUÉ ES LA DIVERSIDAD SEXUAL? EXPLICACIÓN FÁCIL https://www.youtube.com/watch?v=1QbTZYiQ6BA&t=6s</p>
	<p>Fuentes</p> <p>Material adaptado por el Comité Fast-Track Sevilla</p>



Actividad 4 "Soy yo"

	<p>Objetivos</p> <p>Eliminar falsas creencias en relación a la transexualidad Prevenir la discriminación transfóbica</p>
	<p>Duración</p> <p>10 minutos</p>
	<p>Materiales</p> <p>Esta dinámica puede realizarse con un grupo de clase completo de 25-30 personas. No se necesitará ningún material para la realización de la actividad.</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>El profesorado responsable de la actividad deberá pedir al alumnado que cierre los ojos e imagine una situación que el/ella mismo/a irá relatando:</p> <p>El alumnado deberá imaginar que al volver a casa del instituto y levantarse de la siesta, el mundo los considera del sexo contrario al suyo, se miran en el espejo y su cuerpo ha cambiado. El mundo continúa igual que antes de dormir la siesta, solo han cambiado ellos. Una vez planteada esta situación, el o la docente deberá comenzar a hacerles preguntas:</p> <p><i>¿Qué ropa os pondrías para ir al IES al día siguiente?; ¿Os dejaríais de sentir como os sentís ahora mismo por tener otro cuerpo?; En el instituto ¿A qué baño iríais?; ¿Diríais al resto como os sentís?, ¿Os conformaríais?; ¿Qué podría pasar si lo dijerais?; ¿Qué pasaría si os conformarais?; ¿Cómo os sentiríais?; ¿Cómo podríamos hacer para que esta historia acabe bien?</i></p> <p>Las preguntas se van contestando conforme el o la docente las va formulando, es fundamental que todo el mundo que lo desee pueda hablar, de esta forma se originará debate, y el alumnado irá reflexionando de manera conjunta.</p>
	<p>Fuentes</p> <p>Dibujando el género: http://educagenero.org/dibujando-el-genero</p>



Actividad 5

“Sesión de cortometrajes: por la igualdad de todas”

	<p>Objetivos</p> <p>Sensibilizar al alumnado con respecto al acoso escolar LGBTIfóbico</p>
	<p>Duración</p> <p>60 minutos</p>
	<p>Materiales</p> <p>Esta dinámica puede realizarse con un grupo de clase completo de 25-30 personas. Se necesitará un ordenador con internet y un proyector o una pizarra digital.</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>A continuación, se ofrecerá un listado de cortometrajes para trabajar en el aula, así como una batería de preguntas para generar debate tras su visualización.</p> <p>Todos los cortometrajes están disponibles en YouTube.</p>
	<p>1. Título: In a heartbeat</p> <p>Enlace: https://www.youtube.com/watch?v=2REkk9SCRn0</p> <p>Resumen: A Sherwin le gusta un chico de su colegio y cuando pasa por su lado se esconde porque le da vergüenza que lo vea, pero su corazón no puede esconderse y va tras él. El protagonista intenta atrapar su corazón, pero es más rápido que él y acaba chocando con el chico.</p> <p>Preguntas: ¿Por qué el protagonista no quiere que el otro chico lo vea? ¿Creéis que si llegan a ser un chico y una chica en el instituto también le mirarían mal y harían comentarios? ¿Por qué creéis que su corazón se rompe? ¿Creéis que si pasa esto en la realidad en el instituto también le mirarían mal?</p>

	<p>2. Título: El mueble de las fotos</p> <p>Enlace: https://www.youtube.com/watch?v=Yi1EX1FkDzU</p> <p>Resumen: Se trata de un chico que nos habla del mueble de las fotos que hay en casa de sus padres. Hay una estantería para las fotos de pareja, pero cuando el chico le regaló una foto de él con su marido cuando se casaron, no la pusieron en el mueble.</p> <p>Preguntas: ¿Por qué creéis que los padres no pusieron la foto en el mueble y sí las del resto? ¿Creéis que el amor que hay entre el protagonista y su pareja es diferente al del resto? ¿Creéis que la sociedad ve peor a una pareja homosexual que a una heterosexual?</p>
	<p>3. Título: Eran otros tiempos</p> <p>Enlace: https://www.youtube.com/watch?v=YWi-GRi6fhU</p> <p>Resumen: Un estudiante le hace una entrevista a su abuela en la que le pregunta por una historia que contó hace tiempo. Cuando era más joven se enamoró de la novia de su hermano. Cuenta como era su relación con ella en aquel momento, qué pensaría su familia si se enterase y qué relación tiene con ella ahora.</p> <p>Preguntas: ¿Por qué creéis que le da tanta vergüenza decirlo? Si esto hubiera pasado en la actualidad, ¿creéis que lo ocultaría también? ¿Creéis que los tiempos han cambiado y que ya no hay tanta discriminación?</p>
	<p>4. Título: Diversxs</p> <p>Enlace: https://www.youtube.com/watch?v=w8CIIVNctlc</p> <p>Resumen: Es un documental en el que salen varios chicos y chicas diversos (diversidad sexual, funcional, racial, VIH) hablando de sus vivencias y experiencias siendo trans, viviendo con VIH, siendo de otros países...</p> <p>Preguntas: ¿Por qué creéis que cuando le preguntan a la chica qué significa ser hetero no sabe qué responder? ¿Cómo creéis que se pueden sentir las personas trans cuando enseñan su DNI y no pone su nombre actual? ¿Creéis que las personas LGTBI siguen sufriendo discriminación? ¿Creéis que las personas con VIH sufren discriminación en la realidad? ¿Creéis que es importante que haya diversidad?</p>

	<p>5. Título: El mundo entero</p> <p>Enlace: https://www.youtube.com/watch?v=vwwdu5rBnoE</p> <p>Resumen: Cuenta la historia de un hijo que es gay y su madre. Narran un suceso que pasó cuando el chico era joven: insultaron a un joven diciéndole mariquita, maricón y sarasa y la madre del protagonista se quedó con las ganas de defenderlo. Antes de morir la madre le pidió a su hijo que fuera a hablar con aquel joven para decirle que quiso defenderlo.</p> <p>Preguntas: ¿Por qué creéis que a la madre le dio reparo defender al chico? ¿Creéis que cuando hay situaciones de homofobia hay que intentar pararlas? ¿Por qué el psicólogo cambió las terapias del resto de mujeres? ¿Creéis que la orientación sexual se elige o se puede cambiar cómo intentaban hacer el resto de las mujeres del pueblo? ¿Qué se podría hacer para que no ocurrieran estas situaciones de acoso?</p>
	<p>Metodología</p> <p>Esta dinámica puede realizarse con un grupo de clase completo de 25-30 personas. Se necesitará un ordenador con internet y un proyector o una pizarra digital.</p>
	<p>Fuentes</p> <p>Almedinilla, espacio cultural (2019). #Diversia "Eran otros tiempos" de Alejandro Talaverón [Video]. Youtube. Recuperado de: https://www.youtube.com/watch?v=YWi-GRi6fhU</p> <p>Canal Apoyo Positivo (2019). DIVERSXS. [Video]. Youtube. Recuperado de: https://www.youtube.com/watch?v=w8CIIVNctlc&t=52s</p> <p>In a Heartbeat Animated Short Film (2017). In a Heartbeat - Animated Short Film [Video]. Youtube. Recuperado de: https://www.youtube.com/watch?v=2REkk9SCRn0</p> <p>José Fernando Pereda (2020). El Mundo Entero Corto gay (Completo) [Video]. Youtube. Recuperado de: https://www.youtube.com/watch?v=vwwdu5rBnoE</p> <p>Lgbtamistad (2009). El mueble de las fotos [Video]. Youtube. Recuperado de: https://www.youtube.com/watch?v=Yi1EX1FkDzU</p>

BLOQUE 3. Cuerpos y placeres

Es fundamental llegar a conocer el propio cuerpo, como una fuente de placer y como un medio fabuloso de comunicación con otras personas. Todo el cuerpo es sexuado, capaz de producir placer a través de todos los sentidos que reciben estímulos sexuales desencadenantes de respuestas en las que puede estar implicado todo el cuerpo. Pero hay determinadas zonas especialmente sensibles al placer y a los estímulos sexuales, llamadas zonas erógenas.

En muchas ocasiones, se limitan las posibilidades de algunas partes del cuerpo para responder de manera gratificante a los estímulos sexuales, centrando éstas únicamente en los genitales. Si enfocamos nuestra sexualidad exclusivamente en los genitales, reproducimos una sexualidad patriarcal y coitocéntrica.

Aunque todas las personas disponen de las mismas zonas sensibles a nivel corporal, no todas las sienten por igual. Esto es muy importante tenerlo en cuenta en las relaciones con los y las demás, para no tratar de "obligar" a sentir a la otra persona lo que sentimos.

Habría que partir de la base de que todo el cuerpo puede ser una gran zona erógena, dependiendo de la estimulación, del ritmo, de lo adecuado de ésta y de la implicación que exista entre las personas, entre otras.

Hablamos también de los genitales no porque sean la parte más importante del cuerpo, sino porque es la más desconocida... La sexualidad está en la piel y todo el cuerpo es sexuado.

La mayoría de las personas no llaman a los órganos genitales por sus nombres, porque el tabú que ello supone, y por eso se les llaman de cualquier otra forma. Esto hace que se tenga la idea de que son sucios y desconocidos, y que se sienta vergüenza al hablar de ellos.

En el caso de las mujeres cis sexuales aún es más grave, porque muchas ni siquiera saben el verdadero nombre de sus genitales (vulva); sus adjetivos más comunes se refieren a "algo sucio o feo" (y que denota cierta pasividad); sin embargo, todo el mundo conoce el significado de la palabra "pene" (con sinónimos que denotan fuerza, vigor, actividad...). Es decir, se habla de los genitales femeninos en términos despectivos o con ciertas connotaciones.

Es importante también que se hable de la diversidad de los cuerpos y que hay diferentes realidades y versiones de los mismos, como por ejemplo los cuerpos de las personas intersexuales, ya que no existen únicamente dos cuerpos sexuados y no todas las personas están definidas por una apariencia genital dicotómica.

Recuerda, la piel es el órgano más grande del cuerpo.

Vulvas y vaginas

Pocas personas jóvenes conocen sus cuerpos, sobre todo al hablar de los genitales, especialmente en el caso de la vulva, pues está dispuesta de tal manera que queda oculta, interna y escondida. Es curioso que en muchos casos la primera persona que los mira o explora es la pareja o personal sanitario.

Algunas personas pueden sentir, en ocasiones, asco, vergüenza, miedo; no se tiene percepción de cómo es la vagina (color, forma, longitud), ni de la forma del útero, ni se sabe "cuántos agujeros" hay en la vulva, ni qué es eso que le llaman clítoris.

¿Por qué no descubrir y conocer, cómo son y cómo funcionan los órganos genitales? Se integraría mejor toda la sexualidad como globalidad, para que así las mujeres puedan ser cada vez un poco más autónomas en el cuidado de la salud, del propio cuerpo y de la sexualidad en general.

La única posibilidad de ver cómo es la vulva es con la ayuda de un espejo, manteniendo las piernas abiertas y separando los labios mayores. Éstos se cierran borde a borde para ocultar los labios menores. Estos labios pueden ser de distinto tamaño y color y tienen un gran número de terminaciones nerviosas.

Los labios menores se unen en su parte superior formando una especie de capucha: el glande del clítoris.

El clítoris está situado entre los labios mayores y menores, quedando escondido entre ambos

Está formado por un tejido eréctil muy sensible al contacto sexual: cuando se estimula de forma adecuada se pone en erección. Ello es signo de excitación, ya que se acumula sangre en el mismo, haciendo que se produzca la erección (aumenta de tamaño y cambia de color).

En nuestra sociedad se ha menospreciado el clítoris en favor de la vagina, pensando que la penetración vaginal es la única forma de conseguir placer y orgasmo (en otras culturas, a las mujeres se les practica la ablación o extirpación del clítoris...).

Y un poco más abajo, en el límite de los labios mayores, se encuentra la entrada de la vagina y dentro de ella se encuentra el himen, que es una membrana muy fina y elástica, cuya única función, en la infancia, es evitar que entren microbios, bacterias, etc., que puedan producir algún tipo de infección y que en la juventud se relaciona con la virginidad y con el significado social que se le atribuye.

Al llegar a la pubertad, la vagina ha desarrollado su propio sistema de limpieza y de protección, así que en cualquier momento se puede romper: montando en bicicleta, con un golpe o caída, con un dedo, con la introducción del pene...

La ausencia de himen no debe interpretarse siempre como un indicador de que se han tenido relaciones sexuales con penetración, pero la realidad es que social y culturalmente se le da ese valor como forma de control de la sexualidad femenina. Este cambio del himen normalmente no duele y muchas veces ni siquiera se nota, y tampoco tiene por qué sangrar.

¿Por qué a nivel social y cultural se le da tanta importancia a la pérdida de la virginidad en los cuerpos de mujer? ¿Por qué en el caso de los cuerpos de hombres no es así? Estas son algunas preguntas para la reflexión, que tienen que ver con los condicionantes de género y no con cuestiones meramente biológicas o fisiológicas.

El interior de la vagina es parecido al interior de la boca, en cuanto a textura, color, suavidad y humedad. Apenas si hay terminaciones nerviosas sensibles, lo cual explica la casi total insensibilidad de la vagina en sus dos tercios internos⁸.

¿Por qué entonces, se hace tanto hincapié en que las verdaderas relaciones sexuales y las más placenteras son las que implican penetración?

⁸ Ver "Olimpia", Guía para el profesorado. Instituto Andaluz de la Mujer. Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación. Junta de Andalucía. <https://www.juntadeandalucia.es/iamimages/olimpia/Guia-Olimpia.pdf>

Pene y testículos

El pene y los testículos se ven a simple vista. Este mayor conocimiento, no tiene que ver con la ubicación física de los mismos, sino con aspectos socioculturales y con los distintos procesos de socialización de ambos sexos.

El pene está compuesto por una serie de tejidos, liso y eréctil, que ante determinados estímulos se llenan de sangre y hacen posible los cambios en tamaño y consistencia, es decir, el pene se pone en erección, que es el signo más evidente para saber que hay una excitación. Ocurre lo mismo que con el clítoris.

La bolsa que contiene a los testículos se llama escroto, piel que protege a los mismos.

El pene es un órgano cilíndrico que mide alrededor de 7 a 10 cm cuando está en reposo y aproximadamente entre 13 y 18 cm cuando está erecto.

El pene se divide en tres partes diferentes:

Raíz: Es la parte que conecta al pene con el cuerpo.

Cuerpo o troncos: Es la zona visible del pene, que llega desde la raíz hasta el glande.

Glande: Es el extremo o punta del pene. Está compuesto por tejido esponjoso y muchas terminaciones nerviosas que lo hacen muy sensible al placer.

El prepucio es la piel que recubre el glande y se recomienda aprender a retirarlo hacia atrás, para facilitar la higiene del pene y evitar la acumulación de “sebo” en el surco balano-prepucial, llamado esmegma

En casos de fimosis que puede ser una condición dolorosa que dificulta o hace imposible retraer manualmente el prepucio y descubrir totalmente el glande, se procede a eliminar quirúrgicamente a través de un procedimiento llamado “circuncisión”.

A pesar de la información científica que confirma que el tamaño del pene NO tiene que ver con la satisfacción ni con el placer sexual y que, lo importante es saber cómo usarlo; esto aún sigue siendo una herencia del falocentrismo existente a nivel social.

Hoy día sigue siendo el “tamaño del pene”, una preocupación que afecta a un número considerable de hombres y que les impide disfrutar plenamente de su sexualidad.

La falta de educación sexual, el consumo de pornografía y el patriarcado, son dos de los factores que mantienen el foco en el tamaño del pene para considerar valioso a un hombre.

Lo más importante de todo: el placer, la sexualidad, la erótica, la sensualidad... no se encuentran en el pene, sino en el cerebro.

Es importante que chicas y chicos aprendan a conocer sus cuerpos, a relacionarse con él de manera adecuada, desde la aceptación y la identificación del mismo como fuente de placer, de satisfacción y de bienestar. Y no únicamente como fuente de conflictos o peligros o de control de la sexualidad.

Es importante no centrarse únicamente en los aspectos reproductivos o biológicos de los cuerpos.

La Respuesta Sexual Humana

Ahora que ya sabemos cómo es y cómo funcionan los genitales, vamos a ver cómo responde el cuerpo ante un estímulo sexual satisfactorio.

La estimulación sexual puede producirse a través de cualquier sentido y también a través de la imaginación.

El sentido del tacto juega un papel muy importante, pero no es el único. Todos los cuerpos son susceptibles de ser estimulados, pero existen lugares donde, habitualmente, tenemos una mayor sensibilidad. Son las llamadas zonas erógenas.

Existen, en primer lugar, las zonas genitales que son las más sensibles, pero también tienen su importancia otros lugares, como por ejemplo los pechos, los pezones, las orejas, los labios, la nuca, los muslos y un largo etc.

En los cuerpos se dan dos reacciones básicas ante un estímulo sexual excitante:



La **vasocongestión**, es decir, la afluencia de sangre a los vasos sanguíneos

Estos dos fenómenos son los responsables de todos los cambios que experimenta el cuerpo a medida que responde positivamente a unos estímulos eróticos.

La respuesta sexual se vive como un continuo. Sin embargo, las investigaciones han diferenciado cuatro fases:

Las preferencias en este sentido están muy ligadas a cada persona y a cada situación.

Cuando hablamos de respuesta sexual nos referimos a los cambios fisiológicos que se producen en los cuerpos cuando la estimulación sexual resulta agradable y es una respuesta sana.

La respuesta fisiológica a un estímulo sexual es siempre la misma, sea cual sea la fuente de estimulación, es decir, lo que pasa en el cuerpo tanto a través de la autoestimulación (masturbación) como a través de una relación sexual, es similar y puede o no terminar en un orgasmo.

La masturbación es una conducta natural y que se da más frecuentemente durante la adolescencia, pero que no es exclusiva de esta época. Es una forma de conocer el propio cuerpo, sus posibilidades y de sentir placer.



La **miotonia**, es decir, el aumento de tensión muscular.

Además de este componente más físico, la respuesta sexual se acompaña de una parte afectiva y emocional: expresión de sentimientos, deseos, emociones, fantasías...

Fase de deseo:

El deseo se podría definir como el sentimiento de la necesidad de buscar satisfacciones sexuales que favorecen fantasías sexuales, conductas de búsqueda, etc.

Es un estado interno en el que puede no estar presente el objeto de deseo y no tiene prefijadas las formas de búsqueda ni de satisfacción.

El deseo puede ser suscitado por estímulos externos como una imagen, un olor, una música, o bien al recordar una situación especial.

Está influido por los pensamientos y sentimientos, por el estado de ánimo, por la autoestima, e incluso por factores orgánicos. También depende de cada persona, de su personalidad, de su historia y va variando a lo largo de nuestra vida.

Fase de excitación:

Los cambios más importantes son: la erección del pene y la lubricación vaginal. Estos dos fenómenos tienen el mismo significado. Quieren decir que se responde positivamente a unos estímulos sexuales, es decir, comienza la excitación sexual.

También tienen lugar otros cambios a nivel de las zonas genitales:

-  Se produce un aumento de las dimensiones de los labios menores y los labios mayores quedan menos visibles, ambos se ponen más rojos. Las paredes de la vagina se separan, el útero se eleva y tira de la vagina, que se hace más larga. El clítoris aumenta de tamaño y se pone erecto.
-  La piel del escroto aumenta de grosor y se hace más tirante y rugosa, provocando una elevación de los testículos.
-  Se da un aumento del ritmo respiratorio, de la frecuencia cardíaca, de la presión sanguínea y de la tensión muscular. También se producen otros cambios: por ejemplo, los pezones se ponen erectos, aparece un rubor facial, aumenta la sudoración y se produce un aumento del volumen de los pechos.

Fase de orgasmo:

Constituye la liberación de la tensión sexual acumulada. Esta fase coincide con la sensación de mayor placer. Es una respuesta a la excitación, pero no necesariamente tiene que ser la finalidad ni el objetivo de cada relación sexual, sino el disfrute y el placer.

El orgasmo consiste, a nivel fisiológico, en una serie de contracciones.

Si la estimulación continúa y continua el deseo, se puede experimentar más de un orgasmo. Siendo el clítoris la principal zona erógena para conseguir un orgasmo, no es la única. Pero ello no quiere decir que existan diferentes tipos de orgasmos, solo hay un tipo fisiológico, aunque vivencialmente cada orgasmo sea diferente.

En la eyaculación del semen, estas contracciones empiezan a nivel de las vesículas seminales y próstata y progresan hacia el pene, ayudando a la expulsión del mismo. En este caso, el orgasmo coincide con la eyaculación, aunque son procesos diferentes. Existe el periodo refractario, que, tras la expulsión del semen, el cuerpo necesita recuperarse en caso de que se desee que haya otra eyaculación u orgasmo.

La eyaculación sucede en dos fases:



Emisión: el semen se transporta hasta la parte posterior de la uretra. Cuando esto sucede ya es imposible detener la eyaculación y es lo que se conoce como punto de no retorno o de inevitabilidad eyaculatoria.



Eyaculación: las contracciones hacen que el semen salga al exterior. En este punto se identifica el orgasmo con estas contracciones.

Como la finalidad de un encuentro es el disfrute placentero, el conocimiento de estos cambios fisiológicos es importante, de modo que se pueda alargar, jugando, la fase de excitación sin llegar al orgasmo rápidamente. El conocimiento del propio cuerpo, cómo funciona, la experiencia, madurez, son factores fundamentales para ello.

Fase de satisfacción:

Es la sensación de relajación en todo el cuerpo. Estas fases no tienen siempre la misma duración. Existen diferencias entre unas personas y otras y también entre distintas experiencias en una misma persona. Por este motivo, no es aconsejable que una pareja persiga el orgasmo simultáneo como condición indispensable para obtener unas relaciones sexuales satisfactorias.

Por ello, el deseo sexual es fundamental, ya que actúa como motor para la excitación. Es importante que no se confunda con la necesidad, legitimada desde una sexualidad patriarcal, y que **comencemos a vivir nuestra sexualidad desde los deseos en vez de las necesidades.**

Es importante que se transmita una idea de aceptación del propio cuerpo desde la diversidad de los mismos.

Es muy importante favorecer también una visión crítica de la cultura de la imagen en pro de la salud, de la aceptación del cuerpo, del cuidado y del bienestar, así como desmontar los estereotipos de belleza, del culto a la delgadez y a los cuerpos musculados y perfectos.

Se puede aprovechar también para hacer un análisis de los cuerpos normativos de mujeres y hombres que aparecen en los medios de comunicación y en las redes sociales, analizando los estereotipos de género implicados en ello.

Actividades de Cuerpos y Placeres

 Actividad 1 “Mi Cuerpo”	
	<p>Objetivos</p> <p>Contribuir al conocimiento del cuerpo. Explorar las ideas previas que el alumnado tiene de su cuerpo.</p>
	<p>Duración</p> <p>Dependiendo del número de participantes, una hora aproximadamente.</p>
	<p>Materiales</p> <p>Tarjetas con las partes del cuerpo y guion de preguntas. Se puede realizar bien de manera individual o bien en pequeños grupos.</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>A cada persona se le reparte una tarjeta con una parte del cuerpo y, de manera individual y escribe cómo se imagina esa parte (independientemente de que la tenga o no) con el siguiente guion:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Descripción de esa parte del cuerpo. - Qué función tiene esa parte, cómo la utilizo. - Dónde está situada. - Cómo cuidarla en relación a la salud sexual. <p>Posteriormente, van saliendo de manera individual al centro del aula y representan mediante mímica la parte del cuerpo que se les ha asignado. El resto del grupo adivina de qué parte se trata. Una vez que han adivinado la palabra, la persona que la ha representado, habla de ella en primera persona con las preguntas elaboradas.</p> <p>Se puede elaborar un mural con las partes del cuerpo que se han ido trabajando para exponerlas en el gran grupo.</p>

	<p>Desarrollo (continuación)</p> <p>Algunas de las partes del cuerpo: pene, vagina, vulva, testículos, ano, pechos, clítoris, pezón, lengua, ojos, manos, ovarios, glande, próstata, trompas de Falopio, piel, boca, monte de venus, cuello, orejas, espalda, útero, glándulas de Cowper, epidídimo, vesícula seminal.</p>
	<p>Fuentes</p> <p>Material elaborado por el Comité Fast-Track Sevilla</p>



Actividad 2 “Conociendo mi cuerpo”

	<p>Objetivos</p> <p>Facilitar el conocimiento de las partes del cuerpo más sensibles a la estimulación y más placenteras. Conocer los órganos genitales y mostrar su diversidad.</p>
	<p>Duración</p> <p>60 minutos.</p>
	<p>Materiales</p> <p>Láminas de los genitales. Video “diferente es normal”: https://www.youtube.com/watch?v=AzQGLDbcuMk</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>En grupos de cuatro personas, se reparten láminas de los genitales y en ellas van indicando el nombre de las partes que conozcan y su función. Posteriormente se pone en común el trabajo realizado, y se va completando las partes que faltan o que se desconocen. El profesorado realiza una explicación con la información aportada en este bloque.</p>
	<p>Fuentes</p> <p>Material adaptado por el Comité Fast-Track Sevilla. Planned Parenthood (2011). Diferente es Normal. [Video]. Youtube. Recuperado de: https://www.youtube.com/watch?v=AzQGLDbcuMk</p>



Actividad 3 “Conociendo cómo responde mi cuerpo”

	<p>Objetivos</p> <p>Facilitar información acerca de la Respuesta Sexual Humana. Propiciar una reflexión acerca de la construcción del deseo sexual.</p>
	<p>Duración</p> <p>1 hora aproximadamente</p>
	<p>Materiales</p> <p>Como material complementario, se adjunta enlace a <i>Video Play Party</i>, estrategias de comunicación para sexualidades más placenteras: https://www.youtube.com/watch?v=C5tVQyJQuws Dicho video permite complementar el tema con relaciones sexuales sanas, desde los deseos y desde los cuidados de la salud sexual.</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>En pequeños grupos se ordenan los conceptos por fases y se ve a qué fase corresponden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deseo - Excitación - Orgasmo - Satisfacción <p>Posteriormente, el profesorado hablará acerca de cada fase con la explicación que aparece en la introducción al bloque.</p>
	<p>Fuentes</p> <p>Material elaborado por el Comité Fast-Track Sevilla</p> <p>SIDASTUDI (2020). Play Party! Hablando del calentón: estrategias de comunicación para sexualidades más placenteras [Video]. Youtube. Recuperado de: https://www.youtube.com/watch?v=C5tVQyJQuws</p>



Actividad 4 “Carta a mi cuerpo”

	<p>Objetivos</p> <p>Explorar la relación que el alumnado tiene con su cuerpo. Facilitar la integración de los aspectos corporales desde una dimensión global y positiva.</p>
	<p>Duración</p> <p>30 minutos</p>
	<p>Materiales</p> <p>No es necesario utilizar material para esta actividad</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>Comienza la actividad haciendo una pequeña relajación para facilitar que el alumnado se centre y conecte con su cuerpo y con sus sensaciones. Posteriormente, y con música de fondo, comienzan de manera individual a escribir una carta a su cuerpo, en el sentido que el alumnado decida. Podría ser una carta amistosa, de agradecimiento, de reconciliación, de rechazo... Una carta abstracta o simbólica.</p> <p>Una vez que han terminado la carta, el profesorado pregunta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Me ha costado trabajo escribir la carta? ¿Por qué? - ¿Pienso que tengo buena relación con mi cuerpo? - ¿Qué cosas me facilitan tener buena relación con mi cuerpo? - ¿Qué cosas me dificultan relacionarme bien con mi cuerpo? - ¿Pensáis que chicas y chicos nos relacionamos de la misma manera con nuestros cuerpos? - ¿Influye en ello los estereotipos de género? ¿Se tratan por igual los cuerpos de ambos sexos? - ¿Qué puedo hacer para tener una relación más sana con mi cuerpo? - De manera opcional y según el grado de cohesión y confianza del grupo, se podría compartir las cartas voluntariamente.
	<p>Fuentes</p> <p>Material adaptado por el Comité Fast-Track Sevilla</p>

BLOQUE 4. Relaciones Saludables

En la adolescencia se debe poder hablar libremente de la sexualidad, sin tabúes ni secretos, ya que eso puede ayudar a no tener dificultades en la vida sexual.

Las relaciones sexuales pueden verse como una oportunidad de compartir momentos, contacto físico y placer con otra persona. Pero también, puede provocar inseguridades y miedos por no cumplir expectativas o por temor al rechazo. Este miedo es posible transformarlo en curiosidad y excitación si existe confianza y se percibe seguridad.

Las relaciones pueden ser algo maravilloso y pueden aportar amor, cariño, amistad, excitación, diversión, etc. Pero, por otro lado, si no se viven de una forma sana y hay falta de comunicación, celos o posesividad, control, éstas pueden llegar a ser algo muy doloroso y provocar un impacto muy negativo en las biografías personales, con una vivencia negativa y desagradable o bien que se vivan las experiencias sexuales con desconfianza e incomodidad.

Hay muchos tipos de relaciones en las cuales la sexualidad es un factor relevante. No sólo puede disfrutarse del sexo con una relación de pareja estable y monógama, sino que hay diversos tipos de relaciones íntimas o afectivas.

Algunas de estas relaciones son:

- ▲ **Relación de pareja monógama**, en la cual las personas que integran la relación establecen la afectividad y la sexualidad como algo que sólo realizan entre sí de manera exclusiva.
- ▲ **Relación de pareja abierta**, en la cual las personas que integran la relación mantienen la exclusividad respecto a la afectividad y el compromiso, pero pactan poder mantener relaciones sexuales esporádicas con otras personas.
- ▲ **Relación de pareja poliamorosa**, en la que las personas que integran la relación mantienen relaciones amorosas y sexuales con otras personas. Todos sus vínculos se consideran algo serio y tienen un compromiso similar.
- ▲ **Relación de amistad con derechos sexuales**, en la que no existe compromisos relativos a una relación estable tradicional, pero se disfruta de las relaciones sexuales.

Las relaciones al principio suelen ser ideales y se suelen vivir emociones muy intensas. Al igual que la percepción de la sexualidad, las relaciones pueden ir evolucionando y atravesando etapas (algunas positivas y otras no tanto), pero lo ideal es entender que el amor y la amistad no duelen.

Algunos mitos del amor romántico, muy establecidos en la sociedad, nos afirma que en el amor hay que sufrir, aguantar o pasarlo mal, y esto genera una visión insana de las relaciones que puede hacer que se generen dinámicas relacionales donde hay peleas, control, dolor o incluso malos tratos y violencia, ya que son los primeros peldaños en una relación basada en la violencia.

Es esencial entender que el amor debe basarse en el compañerismo, el apoyo, el respeto mutuo, el deseo de compartir y crecer. El afecto real busca que las personas que integran una relación sean felices y se sientan plenas, no es una lucha donde se gane o se pierda. Es por ello que, las relaciones han de aportar felicidad y han de ser espacios seguros donde se permita crecer y en caso de que no sea así, poder poner fin a la relación. Deberíamos poder sentirnos libres de dejar una relación si no nos hace felices.

Algunas de las cosas que las relaciones sanas hacen son:

- ▲ No tenemos que fingir ser otra persona para estar en una relación de pareja.
- ▲ Respetamos los límites y aceptamos un “no” por respuesta, al igual que la otra persona respeta los nuestros.
- ▲ Cuidamos, escuchamos, practicamos la asertividad sexual.
- ▲ Aceptamos todas las opiniones y debatimos las cosas tranquilamente, sin imponer nuestra visión ni rechazar a la otra persona, chantajearla o amenazarla.
- ▲ Realizamos actividades conjuntas que nos gustan a ambos, sin imponer nuestros deseos ni aceptar sólo planes que le agradan a la otra persona.
- ▲ No esperamos que la otra persona nos haga felices siempre, ya que eso depende de nosotros y no de los demás.
- ▲ Confiamos en la otra persona, con sinceridad y honestidad.
- ▲ Tenemos amistades y gustos aparte y realizamos actividades por separado con nuestras amistades, familia, compañeros y compañeras, etc. Es decir, respetamos la libertad y la vida de la otra persona.
- ▲ Tratamos con respeto a la otra persona, sin insultarla o menospreciarla cuando habla. Podemos expresarnos sin miedo a que reaccionen mal o nos falten al respeto.
- ▲ En ningún momento imponemos superioridad por razones de sexo, orientación, raza, religión u otro motivo por el cual pueda existir discriminación. El poder es equitativo en la relación.
- ▲ Respetamos que la otra persona quiera terminar la relación cuando no se sienta bien o no quiera seguir adelante, y aunque nos duela la situación no nos portamos mal con nuestra pareja por ello.

En unas relaciones de pareja sana, las relaciones sexuales deben ser siempre de mutuo acuerdo y todas las personas deben querer participar. Sobre todo, las primeras veces que en la adolescencia y juventud mantienen relaciones sexuales pueden caer en situaciones en las que no se sabe qué se quiere o se dejan llevar por lo que la otra persona quiere o desea, pero es importante saber que la sexualidad debe ser libre y:

Como tú
quieras

Cuando tú
quieras

Con quien tú
quieras

Donde tú
quieras

Hasta donde
tú quieras

También, en las relaciones sexuales es importante la comunicación. Para poder tener buenas relaciones sexuales hay que hablar de lo que a cada persona le gusta y de lo que se quiere sin miedo, sin vergüenza y con mucha confianza.

Es importante no imponer ni tener una actitud agresiva ni tampoco siendo personas pasivas de la conversación y dejando la toma de decisiones a la otra persona. La clave es aprender a comunicar de manera asertiva.

La comunicación asertiva permite expresar emociones, pensamientos y opiniones de manera positiva, sin imponer.

De esta forma se consigue una expresión libre, pero sin caer en enfrentamientos con otras personas, sin juzgar o descalificar. Es importante entender que no se deben menospreciar los derechos propios ni ajenos.

La clave está en comprender las propias necesidades y las de otras personas, y no en ganar discusiones o tener siempre la razón.

Por ello, la comunicación asertiva está muy ligada al autoconocimiento y a la autoestima: saber comunicar deseos, preferencias, gustos, intereses en las relaciones sexuales.

¿Cómo podemos tener un estilo de comunicación más asertivo?

- ▲ No juzgues. Observa, comunica, aprende y escucha sin añadir a la información valoraciones personales.
- ▲ Identifica, conoce y expresa tus emociones.
- ▲ Identifica tus necesidades. ¿Qué quiero conseguir con lo que hago?
- ▲ Comunica de una forma concreta y pide a la otra persona de manera activa lo que quieres.

Si alguien nos respeta, nos aprecia y nos quiere, no nos hará nada que no queramos hacer o nos obligará o hará chantaje para que hagamos algo que no queremos y si lo hace, no nos quiere bien. Tenemos que respetar nuestras propias decisiones y deseos y no ceder para evitar que la otra persona se enfade o nos abandone.

Actividades de Relaciones Saludables

 Actividad 1 “Mitos del amor romántico”	
	<p>Objetivos</p> <p>Identificar algunos mitos del amor romántico. Facilitar la reflexión acerca de dichos mitos.</p>
	<p>Duración</p> <p>60 minutos</p>
	<p>Materiales</p> <p>Tarjetas con afirmaciones y Tarjetas con mitos (Ficha 1 en Anexos)</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>Se repartirán al alumnado las tarjetas de forma aleatoria y deberán ir charlando con sus compañeros y compañeras para asociar su tarjeta (que puede ser un mito) con una afirmación.</p> <p>Ejemplo: <i>Miriam tiene la frase “Sólo hay una pareja que te complete, debes buscarla hasta encontrar a tu amor verdadero”. Va a ir hablando con sus compañeros y va a encontrar otras afirmaciones y tarjetas con frases como “Mito del Amor a primera vista”, “Mito de Si tiene celos es porque te quiere” o “Mito de la Media naranja”. Miriam debería agruparse con la persona que tenga la tarjeta del Mito de la Media Naranja.</i></p> <p>Una vez el alumnado esté agrupado, se debatirá por qué se han asociado así y qué significan cada uno de los mitos. También, se expondrá porqué es un mito y cómo podemos transformar el romanticismo en algo positivo y sano, sin caer en mitos ni actitudes tóxicas.</p> <p>En caso de que haya muchas personas, se pueden asociar en grupos y darle una sola tarjeta a un grupo de 2-3 estudiantes.</p>
	<p>Fuentes</p> <p>Material elaborado por el Comité Fast-Track Sevilla</p>



Actividad 2 “Los motores de mi vida”



Objetivos

Potenciar en el alumnado la importancia de dar espacio a todos los elementos que componen sus vidas y a mantener un equilibrio entre ellos.



Duración

30 minutos



Materiales

Pizarra y tizas o pizarra electrónica



Desarrollo

En la pizarra, el profesorado pintará dos barcos. El primero será un gran barco con un motor gigante donde pondrá PAREJA, escrito dentro del motor. El segundo barco será un barco algo más pequeño, pero con seis motores. Dentro de los huecos de los motores le preguntará al alumnado: ¿Qué escribirías en cada uno de los motores? Irá escribiendo dentro las respuestas (ejemplo: familia, amistad, etc.).

Posteriormente, contará la siguiente historia: Una vez, existieron en un puerto dos barcos mercantes. Uno de ellos era grande y majestuoso y le daba una gran alegría a su capitana. El barco funcionaba con un motor muy potente e iba rápidamente cruzando los mares para llevar mercancía a otros puertos.

Había en el puerto otro barco más pequeño que también se encargaba de llevar materiales y productos a otros puertos. Este barco tenía seis motores pequeños. A veces, la capitana de este barco se sentía cansada por tener que coordinar los seis motores para que el barco funcionara perfectamente, pero solía conseguirlo con facilidad.

Un día, ambos barcos salieron al mar para llevar sus mercancías a otro puerto lejano. Pero justo en medio de la travesía, hubo una tormenta que provocó un gran oleaje y, además, truenos y rayos. Por desgracia, dos rayos alcanzaron los barcos dañando dos motores.

	<p>Desarrollo (continuación)</p> <p>Tras la tormenta, el barco grande quedó a la deriva, ya que sólo tenía un motor que lo hacía funcionar. Mientras que el barco pequeño, tras la pérdida de uno de sus motores, siguió su camino, algo más lento y con menos potencia, pero finalmente pudo llegar a su destino.</p> <p>Una vez leída la historia, el profesorado facilitará una reflexión conjunta con el alumnado, estableciendo el paralelismo entre los barcos y las relaciones de pareja.</p>
	<p>Fuentes</p> <p>Material adaptado por el Comité Fast-Track Sevilla</p>



Actividad 3 “El juego de las sillas”

	<p>Objetivos</p> <p>Reflexionar acerca de los celos y el control en la pareja.</p>
	<p>Duración</p> <p>60 minutos</p>
	<p>Materiales</p> <p>Sillas</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>Esta actividad consiste en juntar por parejas al alumnado, una persona se sienta en la silla y su “pareja” detrás. Se dicen una serie de frases. Quien estuviese de acuerdo se debe levantar e ir hacia quien haya dicho la frase y su pareja intentar detenerle si no le parece bien. Cuando una persona no se levanta de la silla, tiene que explicar por qué no lo haría y si la pareja ha intentado detenerla, lo mismo.</p> <p>Ejemplos de situaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Salir de fiesta con tus amistades sin tu pareja</i> - <i>Arreglarte para salir</i> - <i>Ir al cine con tu mejor amigo o amiga</i> - <i>Mandarte Whatsapps con tu ex</i> - <i>Irte de vacaciones con tus amistades</i> - <i>Bailar con otras personas</i> - <i>Subir al Facebook fotos con chicos y chicas</i> - <i>Seguir quedando con tu expareja</i>
	<p>Fuentes</p> <p>Material adaptado por el Comité Fast-Track Sevilla</p>



Actividad 4 "No es No"

	<p>Objetivos</p> <p>Contribuir a que el alumnado aprenda a decir que no de forma asertiva Contribuir a que el alumnado aprenda a aceptar las negativas de sus compañeros y compañeras</p>
	<p>Duración</p> <p>30 minutos</p>
	<p>Materiales</p> <p>Tarjetas con diversas situaciones cotidianas</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>Esta actividad consiste en exponer al alumnado a situaciones a través del Role-Playing. A través de situaciones cotidianas, practicarán para poder decir no cuando se les presente una ocasión en la que alguien les insiste para hacer algo que no quieren.</p> <p>Ejemplo: <i>Rubén tiene una tarjeta en la que pone escrito: "Estás en una parada de autobús esperando para volver a tu casa y se acerca alguien de tu edad que trabaja como relaciones públicas y te dice que han abierto un bar nuevo cerca y que vayas a verlo y a tomarte algo allí. Tú no quieres ir porque no te apetece y no te fías mucho, pero esa persona insiste mucho diciendo que necesita que vaya gente porque así ganará más dinero, que es un lugar muy divertido, que te hará descuento, etc. Le dejas claro que no quieres ir y que debes volver a casa, pero sigue insistiendo".</i></p> <p><i>Ahora, leéis la tarjeta en alto y Leticia recibe las indicaciones para ser las relaciones públicas del bar e insistir a Rubén todo lo que pueda. No debe ceder fácilmente. Por otro lado, le dices a Rubén que es muy importante que diga que no de una forma tranquila, porque realmente no le apetece ir y prefiere ir a casa.</i></p>

	<p>Desarrollo (continuación)</p> <p>Estas situaciones pueden ir acercándose cada vez más a situaciones que ocurren en un contexto sexual, como, por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quieres tener relaciones sexuales con tu pareja usando el preservativo, pero la otra persona no quiere. - Estás con una persona que llevas conociendo varios meses y te propones dejar de usar el preservativo, quieres negociar medidas de reducción de riesgos. - Un miembro de la pareja quiere tener una relación abierta pero la otra persona no está convencida. - Le propones a tu pareja hacerlos juntos la prueba de VIH e ITS, pero él o ella no está seguro o segura.
	<p>Fuentes</p> <p>Material adaptado por el Comité Fast-Track Sevilla</p>



Actividad 5 “¿Qué somos?”

	<p>Objetivos</p> <p>Facilitar la reflexión sobre lo que significa cada tipo de relación y qué elementos la componen.</p>
	<p>Duración</p> <p>60 minutos</p>
	<p>Materiales</p> <p>Folios, cartulinas, bolígrafos, tijeras</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>Se entrega un folio o cartulina a cada participante y se divide en varias partes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Novio o novia en relación cerrada - Novio o novia en relación abierta - Novio o novia en relación poliamorosa - Amigo o amiga con derecho a roce - Amigo o amiga con derecho a roce - Rollo - Expareja <p>En cada trozo de papel cada persona deberá escribir qué significa cada concepto, qué se hace cuando tienes una persona que es tu novio o novia, tu amigo o amiga, etc.</p> <p>Luego, se debatirá en clase comentando lo que cada persona ha escrito y se pondrán puntos en común para reflexionar sobre lo que han entendido por este tipo de relaciones y se debatirá sobre la importancia de comunicar qué se espera de una relación o amistad y de hacerle entender a la otra persona qué queremos de ella.</p> <p>Ejemplo: <i>Daniela escribe en la tarjeta de “novio o novia” varias cosas que luego también escribe en la tarjeta de “amigo o amiga con derecho a roce” y en la de “Rollo”. No sabe diferenciar muy bien esas situaciones. Durante el debate, sale que una de las cosas que más escriben en la tarjeta de “novio o novia” es la exclusividad y reflexiona junto a los compañeros sobre ello.</i></p>
	<p>Fuentes</p> <p>Material adaptado por el Comité Fast-Track Sevilla</p>



Actividad 6 “El Amor Romántico”

	<p>Objetivos</p> <p>Facilitar la diferenciación de conceptos como: amor, sentimiento, enamoramiento, violencia, celos, sufrimiento, dependencia... Facilitar la reflexión y el análisis sobre a partir de letras de canciones.</p>
	<p>Duración</p> <p>90 minutos</p>
	<p>Materiales</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>Se facilita las letras de cada canción que va a sonar, de modo que se puedan escuchar y leer al mismo tiempo. Se pregunta por los sentimientos que les despierta de forma individual, por lo que creen que intentan transmitir, por lo que significa esa letra, por las emociones o situaciones en las que puedan reflejarse, por el tipo de amor del que hablan. El o la docente facilitará su reflexión sobre diferentes mensajes no tan evidentes, sobre cuestiones que pueden pasar desapercibidas conscientemente, pero que calan en nuestras mentes, para con todo ello conseguir un posicionamiento más despierto y crítico.</p> <p>Se le puede pedir al alumnado que para esta sesión traigan ejemplos de canciones para esta actividad. Ejemplos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Sin ti no soy nada</i> (AMARAL) - <i>Cero</i> (DANI MARTÍN) - <i>Tusa</i> (KAROL G)
	<p>Fuentes</p> <p>García M. et al. (2015). Material didáctico para la educación sexual en centros de menores. Recuperado de: https://www.asturias.es/RecursosWeb/iaap/contenidos/Articulos/Formacion/Materiales%20did%C3%A1cticos%20para%20la%20educaci%C3%B3n%20sexual%20en%20centros%20de%20menores.pdf</p>

BLOQUE 5. Salud Sexual

VIH/SIDA

El VIH es el virus de inmunodeficiencia humana. Es un virus que se transmite a través de las relaciones sexuales o por el contacto sangre-sangre con una persona portadora y con carga viral detectable.

Aunque se confunden con mucha frecuencia, el VIH no es lo mismo que el SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida). Así, el SIDA es una fase final de la infección a la que la persona llega tras llevar años viviendo con el VIH y no haber recibido tratamiento. Existen por tanto muchas personas que tienen VIH pero que nunca van a llegar a una fase de SIDA. Es muy importante que el alumnado entienda esta diferencia para poder luchar con el estigma asociado a este virus.

Una vez que el virus entra en nuestro organismo, ataca fundamentalmente a un tipo de célula de nuestro sistema inmunológico conocidas como linfocitos T Cd4+. Esta célula tiene un papel clave en la respuesta inmunitaria, y al reducir con el tiempo su número, la eficacia de la respuesta inmunitaria se ve comprometida. Con el paso de los años, el deterioro del sistema inmunológico hace que el organismo no pueda hacer frente a diferentes patógenos y la persona enferme de forma recurrente apareciendo la fase clínica del SIDA.

La infección por VIH está muy asociada históricamente a varios grupos poblacionales como los hombres que tienen sexo con hombres (HSH), personas consumidoras de drogas o trabajadoras del sexo. Este estigma tiene un grave efecto en el diagnóstico del VIH que hace entre otras cosas, que el porcentaje de diagnósticos tardíos sea mayor en la población heterosexual que en la de HSH.

Es muy importante tener en cuenta, y que el alumnado entienda, que puede afectar a toda persona que mantenga relaciones sexuales sin preservativo, independientemente de su estilo de vida.

El diagnóstico tardío es el causante de muchas de las muertes y problemas futuros asociados al VIH que podrían resolverse con rutinas de cribado.

Vías de transmisión

El VIH se transmite con mayor dificultad de lo que generalmente se piensa. El número de infecciones que se producen es muy bajo en relación con el número de relaciones sexuales sin preservativos que se producen.

El virus sólo se encuentra en la sangre, semen, flujo vaginal y la leche materna, por tanto, sólo si hay contacto con estos fluidos puede producirse la transmisión. Además, dichos fluidos deben estar en contacto con el torrente sanguíneo. En la tabla número 1 se puede ver el riesgo de transmisión que existe según el tipo de exposición.

Tipo de exposición	Riesgo (por cada 10.000 exposiciones)
Transfusión sanguínea	9.250
Vertical (de madre a hijo)	2.255
Uso compartido de jeringuillas y otros utensilios para la inyección de drogas	63
Sexo anal receptivo	138
Sexo anal insertivo	11
Sexo vaginal receptivo	8
Sexo vaginal insertivo	4
Sexo oral receptivo	Muy bajo
Sexo oral insertivo	Muy bajo

Tabla número 1: Estimación de la probabilidad de contraer VIH según la exposición. Fuente: Transmisión sexual del VIH. Grupo de trabajo sobre tratamientos del VIH (gtt) extraído de Patel P, Borkowf CB, Brooks JT, et al. Estimating per-act HIV transmission risk: a systematic review. AIDS. May 6, 2014.

En general, podemos ver que el riesgo de transmisión del VIH es muy diferente en función de la práctica sexual realizada. Hay prácticas que tienen un riesgo muy bajo aun cuando se realizan sin preservativo (por ejemplo, el sexo oral) y otras como la penetración, que sí presentan un riesgo significativo. Además, el riesgo es mucho mayor para la persona que recibe la penetración que para la persona que penetra y la penetración anal tiene un riesgo mucho mayor que la vaginal.

Otro aspecto a tener en cuenta respecto a la transmisión del virus, y que suele generar muchas dudas, es la transmisión a través del contacto con sangre.

El hecho de que el virus esté en la sangre, hace que la sociedad tenga un miedo exagerado a las personas con VIH. En este sentido es fundamental recordar, que aunque se esté en contacto con sangre de una persona con VIH, solo puede haber infección si dicha sangre entra en contacto con las mucosas (a través de la práctica sexual) o con una herida abierta (es decir, una herida que esté en ese momento sangrando de forma activa). La probabilidad de que este último caso ocurra se reduce a situaciones muy concretas que se alejan de la vida cotidiana como podría ser un accidente laboral o de tráfico, en la que dos personas pueden sangrar a la vez. Además, las personas que tienen VIH y lo saben, toman un tratamiento que en pocos meses elimina el virus de los fluidos y borra toda posibilidad de transmisión. La transmisión del VIH por contacto con sangre con una persona seropositiva, que está en tratamiento y tiene carga viral indetectable (no tiene ya virus en sangre) es científicamente imposible.

Herramientas de prevención frente al VIH

Es conocido que, el método más seguro para evitar la infección por VIH es el uso del preservativo en todas las relaciones sexuales. Es algo que es comúnmente conocido y que en general los y las jóvenes también saben. En este sentido, es importante recordar la importancia del buen uso de los preservativos, así como los tipos que existen (receptivos, insertivos, de caucho) y otros métodos barrera como los campos de látex.

Por otro lado, es igualmente importante que conozcan las nuevas estrategias de prevención frente al VIH. Así, además del preservativo se pueden encontrar las siguientes herramientas:



Profilaxis post Exposición (PEP): Es un tratamiento antirretroviral, que tomado en las primeras 72 horas tras la realización de una práctica de riesgo para la transmisión del VIH evitaría en un alto porcentaje una posible infección. Es un tratamiento de emergencia que se solicita en urgencia de los hospitales públicos. Conocer esta herramienta por parte del alumnado, podría ser fundamental ante una hipotética futura exposición al VIH.



Profilaxis pre exposición (PrEP): Tratamiento antirretroviral que, tomado de forma adecuada, evita en un alto porcentaje adquirir una infección por VIH aunque se realicen prácticas de riesgo (tanto sexual como de consumo de drogas inyectadas) para la transmisión del virus.



El tratamiento como prevención: Como se ha comentado anteriormente, las personas con VIH en tratamiento y con carga viral indetectable no pueden transmitir el virus. Por tanto, tener sexo con personas VIH+ indetectables es otra forma de evitar una infección por VIH.



Estrategias de reducción de riesgos: Aunque no se trate de una herramienta como tal, la reducción de riesgos puede ayudar a evitar posibles exposiciones al VIH. Así, la principal práctica de riesgo para la transmisión del virus es la penetración (sobre todo la anal receptiva). Enseñar al alumnado el abanico de prácticas sexuales que se pueden realizar sin riesgo para la transmisión del virus y luchar contra la idea coitocentrista de las relaciones que tienen, es una forma más de ayudar a prevenir la infección por VIH.

Es importante que se conozcan todas estas herramientas y decidan, con información, cual o cuales se adaptan mejor a su forma de entender las relaciones sexuales. La imposición de cualquiera de ellas no tendrá nunca un resultado positivo en la sociedad como conjunto, es una decisión que tiene que ser meditada de forma personal.

Serofobia

La serofobia es el miedo irracional a las personas con VIH, al contacto con ellas. La serofobia está profundamente arraigada en nuestra sociedad actual llegando incluso a las instituciones y leyes conformando lo que se conoce como el estigma estructural.

Por poner un ejemplo sencillo, existen países que impiden la entrada de personas por el simple hecho de tener VIH. La visión de la sociedad hacia las personas que viven con VIH no es mucho mejor.

Así el estudio de SEISIDA de creencias y actitudes de la población española hacia las personas con VIH del año 2011 muestra, entre otros datos, como el 44,5% de la población se sentiría incómoda si un empleado de la tienda donde compra habitualmente tuviera el VIH, El 20% de la población opina que la Ley debería obligar a que, en ciertos lugares, las personas con el VIH estuvieran separadas para proteger la salud pública o como el 18,1% de la población cree que los nombres de las personas que viven con el VIH deberían hacerse públicos para que la gente que quisiera pudiera evitarlas.

Estos datos muestran el grado de serofobia y desconocimiento que existe en el conjunto de la sociedad española. Ello afecta profundamente al estigma y a la discriminación hacia personas que viven con el VIH, incidiendo de manera directa en su calidad de vida.

Por último, es importante destacar, que las personas con VIH están legalmente obligadas a proteger a sus parejas sexuales, bien utilizando el preservativo (cuando están detectables) o tomando el tratamiento de forma regular.

Lo que nunca estarán las personas obligadas es a revelar su estado serológico a ninguna de sus parejas sexuales. Es responsabilidad de cada persona decidir cómo queremos tener nuestras relaciones sexuales y ser consecuentes con aquella decisión. Además, es importante destacar una vez más, que el riesgo de transmisión al VIH existe cuando la persona desconoce que es portadora del virus y por tanto no está en tratamiento.

La prueba de VIH y de Infecciones de transmisión sexual (ITS)

La infección por VIH y otras Infecciones de transmisión sexual, sólo puede detectarse si se realizan pruebas de detección concretas. Tanto el VIH como muchas ITS, presentan grandes periodos asintomáticos. Por ello, es muy importante realizarse chequeos regulares cuando se tenga una vida sexual activa.

Es importante recordar que ningún método preventivo es 100% eficaz y por tanto, aunque se utilicen, los chequeos rutinarios deben ser parte del cuidado de la salud sexual.

La recomendación más generalizada, es la de realizar un cribado completo de VIH e ITS una vez al año, o cada 6 o 3 meses en función de la actividad sexual.

Infecciones de Transmisión Sexual

Las ITS son un conjunto de infecciones que se transmiten mayoritariamente por la vía sexual y que se caracterizan por no producir síntomas en muchas ocasiones. Pueden afectar tanto a la zona genital como anal o incluso a otras zonas del cuerpo como la garganta. Si bien las nuevas infecciones por VIH en España se encuentran estancadas e incluso con un leve descenso, el número de nuevas infecciones de transmisión sexual están aumentando de forma exponencial existiendo infecciones como el Virus del Papiloma Humano (VPH) o el herpes genital que puede afectar a más del 70% de la población.

Por ello, es muy importante que el alumnado conozca las principales ITS, así como sus vías de transmisión. En la tabla **número 2** podemos ver las principales ITS, así como sus características generales.

	ITS	¿CURACIÓN?	TRATAMIENTO	VACUNA	SÍNTOMAS	PRÁCTICAS SEXUALES de mayor riesgo*
BACTERIANAS	SÍFILIS	Sí > 1 semana de tratamiento.	Antibiótico.	NO.	Chancro / Roseola / Clavo sífilítico.	P · SO · BN
	GONORREA	Sí > 1 semana de tratamiento.	Antibiótico.	NO.	Secreciones uretral /vaginal / anal. Disuria. Proctitis.	P · SO · BN
	CLAMIDIA/LGV	Sí > 3-6 semanas de tratamiento.	Antibiótico.	NO.	Secreciones uretral /vaginal / anal. Disuria. Proctitis. Fístulas y fisuras anales.	P · SO · BN
	MICOPLASMA	Sí > 1 semana de tratamiento.	Antibiótico.	NO.	Secreciones uretral /vaginal / anal. Disuria. Proctitis.	P · SO · BN
VÍRICAS	HEPATITIS A	Sí > Infección aguda.	-----	SÍ.	Síntomas gastrointestinales. Agotamiento. Ictericia.	BN · JS
	HEPATITIS B	Sí, en infección aguda. Variable en infección crónica.	Antivirales.	SÍ.	Síntomas gastrointestinales. Agotamiento. Ictericia.	P · FF · JS
	HEPATITIS C	Sí.	Antivirales.	NO.	Síntomas gastrointestinales. Agotamiento. Ictericia.	P · FF · JS
	VPH	Desaparición o latencia intermitente.	Sólo si hay síntomas (eliminación verrugas)	SÍ.	Condilomas. Excepcionalmente cáncer.	P · SO · BN · JS
	VHS	NO > latencia intermitente.	Sólo si hay síntomas (ampollas).	NO.	Ampollas en la piel y mucosas.	P · SO · JS
	VIH	NO.	Antirretrovirales.	NO.	Asintomático. Posible cuadro gripal agudo durante la primoinfección.	P · FF · JS
PARASITARIAS	LADILLAS / SARNA	Sí.	Champús específicos / Pomadas.	NO.	Prurito.	-----

*Prácticas sexuales: P - penetración anal/vaginal SO - sexo oral BN - beso negro FF - fist fucking JS - Intercambio juguetes sexuales

Tabla número 2: Principales ITS y sus características. Fuente: Adhara Asociación VIH/SIDA

Debemos incidir en que la transmisión de otras ITS es mucho más común y fácil que la del VIH. Así, como ya se ha comentado, el riesgo de transmisión del VIH por sexo oral es realmente bajo (ver tabla número 2), pero el riesgo de transmisión de otras ITS como Clamidia, gonorrea o sífilis (entre otras) es muy alto.

Por ello, aquellas personas que utilicen el preservativo para la penetración, pero no para el sexo oral, aunque tienen un bajo riesgo para una posible infección por VIH, deberían realizarse igualmente chequeos rutinarios para descartar la presencia de estas ITS que, muchas veces no presentan síntomas claros.

Actividades de Salud Sexual



Actividad 1 “¿Qué sabes del VIH y las ITS?”

	<p>Objetivos</p> <p>Contribuir a desestigmatizar el VIH/SIDA y las ITS</p>
	<p>Duración</p> <p>30 minutos</p>
	<p>Materiales</p> <p>Equipo audiovisual para poner la música</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>Para comenzar (aunque podría servir también como cierre) se escuchará la canción de la artista Rozalén, comiéndote a besos (https://www.youtube.com/watch?v=-O6WGDkOFOU), canción dedicada al VIH.</p> <p>Tras su visionado, realizaremos algunas preguntas básicas para conocer las ideas previas del alumnado, entre ellas podríamos preguntar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Es lo mismo VIH que SIDA? Si no lo es, ¿Qué diferencia hay? - ¿Sentirías incomodidad si alguien confiesa que tiene VIH? - ¿Tendría relaciones sexuales con alguien con VIH? - ¿Cómo reaccionarías si una pareja sexual ocasional te confiesa que tiene el virus? - ¿Puedes decirme el nombre de las ITS que conoces? - ¿Qué medidas de prevención conoces frente al VIH y otra ITS? <p><i>*Es muy importante para esta actividad, que el/la docente lea la introducción de este bloque con la información más relevante para poder resolver las cuestiones planteadas.</i></p>

	<p>Desarrollo (continuación)</p> <p>Se puede contestar a las preguntas con la ayuda del alumnado, teniendo en cuenta que muchas de ellas se tratarán más adelante. Es importante que el alumnado distinga VIH de SIDA, así como conocer si existe o no una predisposición negativa inicial a las personas que viven con VIH.</p>
	<p>Fuentes</p> <p>Material adaptado por el Comité Fast-Track Sevilla</p>



Actividad 2 “Entrevistas positivas”

	<p>Objetivos</p> <p>Aportar información sobre las vías de transmisión del VIH y otras ITS. Facilitar información acerca del riesgo de infección por VIH o ITS.</p>
	<p>Duración</p> <p>30 minutos</p>
	<p>Materiales</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>El alumnado actuará como periodistas realizando una pregunta sobre la transmisión del VIH a varias personas participantes de la clase (de 3 a 5) que tienen escrita en la Ficha 2.</p> <p>Cada persona dispone por tanto de una pregunta. Deben moverse por la clase y obtener respuestas de los y las demás, que anotarán en el papel junto con el nombre de cada persona que le responde y a su vez irán respondiendo a otras preguntas. Una vez que han terminado, regresan a su sitio.</p> <p>Cuando han terminado se les explica que, en el juego, han tenido relaciones sexuales con aquellas personas con las que han interactuado durante las preguntas. Además, hay una persona que tiene el VIH. Para saber quién es, solo tienen que dar la vuelta a la octavilla y aparecerán una serie de símbolos o letras (ver de nuevo ficha 2 parte superior derecha). Aquella única persona que tenga el signo “+” representa, en el juego, a una persona que vive con VIH y que lo desconoce, no estando por tanto en tratamiento (es importante que el/la docente reparta sólo una tarjeta con este símbolo). Se les pide que se ponga de pie y que nombren a las personas que han contestado a sus preguntas (y que, de manera simbólica, representa una relación sexual).</p>

	<p>Desarrollo (continuación)</p> <p>Se sigue preguntando para ver que nuevas personas del grupo se ponen de pie. El grupo completo acabará de pie. Con este gesto, se pretende poner de manifiesto que, aunque se tenga relaciones sexuales con una única persona, realmente se está teniendo contacto con todas aquellas personas que han tenido relaciones sexuales con las parejas. Al haber en el grupo una persona con VIH, todo el grupo está en riesgo de haber contraído el VIH, sin embargo, en función de las prácticas realizadas, se está en riesgo o no. Así, aquellas personas que tienen la letra “P” en su tarjeta, representan a personas que han tenido prácticas de riesgo en sus relaciones sexuales, pero han utilizado el preservativo en las mismas.</p> <p>Dichas personas no tienen riesgo de adquirir VIH y por tanto se pueden sentar. Aquellas personas que tienen una “SR” en su tarjeta, representan a aquellas que han tenido prácticas sin riesgo para la transmisión del VIH (besos, roces, caricias, masturbación...) se pueden sentar. Por último, las personas que quedan en pie, tienen las letras “SP” y representan a personas que han tenido prácticas de riesgo sin preservativo y por tanto son las que realmente podrían haberse contagiado del VIH. Con esto se quiere dejar de manifiesto, que no importa tanto el número de relaciones que tengamos, sino cómo las tengamos, es decir, si siempre se utilizan medidas de protección.</p> <p>Es importante destacar, que esta historia es muy diferente cuando se trata de las ITS, que el sexo oral sí es práctica de riesgo para la transmisión de ITS como gonorrea, clamidia o sífilis.</p>
	<p>Fuentes</p> <p>Actividad adaptada por el Comité Fast-Track Sevilla de la una actividad diseñada por la asociación ACTUAVALLÉS Fuente: Ayuntamiento de Sabadell)</p>



Actividad 3 “Póntelo, pónselo, pero bien”

	<p>Objetivos</p> <p>Informar al alumnado los diferentes métodos de prevención frente al VIH y a las ITS. Fomentar la reducción de prácticas de riesgos a través del uso adecuado de métodos de barrera.</p>
	<p>Duración</p> <p>60 minutos</p>
	<p>Materiales</p> <p>Material audiovisual para poner los vídeos, preservativos, lubricantes, cuadrantes de látex, modelo de pene y vulva.</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>Se realizará un taller práctico, con la ayuda del visionado de diferentes vídeos explicativos. Además, se realizarán ejemplos prácticos del uso de cada una de las herramientas. Para este taller, se necesitan preservativos receptivos e insertivos, lubricantes, campo de látex, un modelo de pene y de vulva.</p> <p>Se realiza una pequeña explicación de cada uno de ellos para familiarizar al alumnado.</p> <p>Por último, se procede a practicar el uso de los mismos en los modelos de pene y vulva.</p> <p>Preservativo insertivo https://www.youtube.com/watch?v=1ZqcGoTdz_g</p> <p>Es importante insistir en la importancia de revisar la fecha de caducidad, que el preservativo no esté defectuoso por el manejo del mismo, es decir, que contenga aire en su interior, diferenciar la posición correcta del preservativo y qué ocurre si se coloca “al revés” y los beneficios de utilizar lubricante, sobre todo en la penetración anal para evitar la rotura del mismo.</p>

	<p>Preservativos receptivos</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=diTuNr0kQHk&t=3s</p> <p>Se puede aprovechar para explicar por qué es mejor hablar de preservativo receptivo y no femenino. El motivo de esto es que este preservativo puede usarse para la penetración anal, tanto hombre como mujeres, o para el caso de la penetración vaginal. Puede ser una ocasión ideal para generar debate en este sentido.</p> <p>Campo de látex</p> <p>Se explica en qué consiste un campo de látex, para que se utiliza y cómo hacer uno utilizando un condón insertivo (cortando el preservativo de forma longitudinal y creando un rectángulo).</p>
	<p>Fuentes</p> <p>Castano A. (2014). "Póntelo, pónselo, pero ¿dónde lo compro?". Revista Mirales. Recuperado de: https://www.mirales.es/pontelo-ponselo-pero-donde-lo-compro</p> <p>Prevención Salud (2015). Uso correcto del preservativo insertivo [Video]. Youtube. Recuperado de: https://www.youtube.com/watch?v=1ZgcGoTdz_g</p> <p>Salud Sexual (2015). El Condón receptivo[Video]. Youtube. Recuperado de: https://www.youtube.com/watch?v=diTuNr0kQHk&t=3s</p>



Actividad 4 “TriVIHal”

	<p>Objetivos</p> <p>Aumentar el conocimiento del alumnado sobre aspectos básicos de VIH/SIDA. Evaluar los conocimientos adquiridos sobre VIH/SIDA.</p>
	<p>Duración</p> <p>20 minutos</p>
	<p>Materiales</p> <p>Ordenador o teléfono para acceder al juego</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>Para esta actividad, se ha diseñado un juego online en el cual el alumnado puede poner a prueba los conocimientos que tiene sobre el VIH/SIDA y ampliar los mismos. Así, entrarán de forma individual o por grupos, en el siguiente enlace: https://view.genial.ly/60b8cb97ebf9b20dca3cbc7b/interactive-content-conocimientos-basicos-de-vih . Seguirán las instrucciones del juego, que se compone de una introducción, una misión y unos personajes. Tras el juego, se realizará una puesta en común para fijar los conocimientos aprendidos.</p>
	<p>Fuentes</p> <p>Material elaborado por el Comité Fast-Track-Sevilla</p>



Actividad 5 “Bésame, bésame mucho. Reduce tus riesgos”

	<p>Objetivos</p> <p>Dar a conocer las diferentes estrategias de reducción de riesgos.</p>
	<p>Duración</p> <p>45 minutos</p>
	<p>Materiales</p> <p>Bolígrafo y Cartulina</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>Una vez que el alumnado conoce el funcionamiento de los principales métodos barrera, se pretende que reflexionen sobre estrategias de reducción de riesgos a la hora de tener relaciones sexuales, sobre todo si no se dispone de preservativo. Para ello se pretende que, en pequeños grupos, elaboren una lista con estrategias de reducción de riesgos generales, dirigidas al sexo oral y dirigidas a la penetración. Una vez elaboradas, se pondrán en común y se discutirán. A continuación, se redactan las principales estrategias de reducción de riesgos para que el profesorado las pueda tener en cuenta y completar las listas realizadas por el alumnado:</p> <p>Generales:</p> <p>Existen prácticas que no tienen riesgo para la transmisión del VIH como besarse, abrazarse, acariciarse, dar o recibir masajes, lamer, compartir la bañera, pellizcar, etc. Realizar estas prácticas en lugar de la penetración sería por tanto una estrategia de reducción de riesgos. Para reflexionar sobre esto, podemos preguntar ¿cuál es el órgano sexual más grande del cuerpo? La respuesta correcta es la piel.</p> <p>Es importante hablar sobre las zonas erógenas y cómo las personas tienen la capacidad de sentir placer sin necesidad de que exista siempre una penetración. Por otro lado, podría ser interesante recordar que la penetración es una práctica muy dirigida al placer masculino, ya que el punto de mayor excitación sexual en la mujer es el clítoris, al cual no se accede a través de la penetración.</p>



Desarrollo (continuación)

Esto no implica que la mujer no pueda recibir placer a través de la penetración, pero puede acceder a él y probablemente con mayor intensidad por otras vías. Así, no realizar penetración cuando no se tiene preservativo y utilizar otras prácticas que no tienen riesgo para la transmisión del VIH, es una buena estrategia de reducción de riesgos.

Sexo oral:

Evitar la eyaculación en la boca, si se produce, escupir lo antes posible y lavar con abundante agua, no usar colutorios ni lavar los dientes antes o después de la práctica. Si se ingiere el semen, beber agua para ayudar a que llegue al estómago donde el virus muere.

Por último, si se tienen heridas o se han realizado extracciones dentales recientes, lo ideal es esperar un poco ya que puede ser una vía de entrada para el virus.

Es importante destacar que la práctica del cunnilingus tiene menor riesgo para la transmisión del VIH que la felación ya que la carga viral del flujo vaginal es menor que la del semen. Por otro lado, debemos aclarar dos aspectos que suelen generar dudas. Primero señalar que el líquido preseminal no tiene capacidad infectiva, o al menos no se ha podido demostrar la transmisión del virus por esta vía, y segundo recordar que todas estas estrategias permiten reducir riesgos para el VIH, pero no para otras muchas ITS donde sólo con el uso del preservativo o campos de látex (algo poco frecuente para esta práctica) podríamos tener una buena protección.

Penetración vaginal o anal:

Hay personas, que deciden no utilizar el preservativo en sus relaciones sexuales, sobre todo cuando se tiene pareja estable. Por tanto, sería interesante también, y es lo que haremos en este apartado, pensar en estrategias de reducción de riesgos si se realiza penetración sin preservativo.

Las principales serían:

- Reducir el número de parejas sexuales.
- Utilizar mucho lubricante en las penetraciones para reducir la posibilidad de que se produzcan heridas.
- Evitar la eyaculación interna.
- Evitar utilizar lavativas ya que pueden dañar las mucosas y hacerlas más susceptibles a la aparición de heridas.
- No compartir juguetes sexuales.

Por último, otra estrategia de reducción de riesgos para la transmisión del VIH sería el tener como pareja sexual a una persona VIH+ indetectable.

	<p>Desarrollo (continuación)</p> <p>Es importante destacar aquí, que las personas que viven con VIH y tienen carga viral indetectable, no pueden transmitir el virus al no existir carga viral suficiente ni en su sangre ni en su semen, ni en su flujo vaginal. Por tanto, tener relaciones sexuales con personas VIH+ indetectables es una estrategia de reducción de riesgos, aunque no se utilice el preservativo.</p> <p>Destacar de nuevo, que todas las estrategias que hemos citado, nos sirven solo para reducir el riesgo de infección de VIH, no del resto de ITS donde de nuevo sólo el preservativo y las barreras de látex nos puede proteger de adquirir la infección.</p>
	<p>Fuentes</p> <p>Material adaptado por el Comité Fast-Track</p>



Actividad 6 “PrEPParados listos ya”

	<p>Objetivos</p> <p>Dar a conocer las nuevas estrategias de prevención frente al VIH (PrEP y PEP). Conocer las diferencias entre las PrEP y la PEP.</p>
	<p>Duración</p> <p>60 minutos</p>
	<p>Materiales</p> <p>Ordenador, proyector y sonido</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>Tras explicar aspectos básicos sobre la PrEP y PEP (si se necesita información básica sobre la PrEP se puede acudir a la web: https://www.quieroprepya.info/, se dividirá al alumnado en dos grupos para hacer un debate sobre la conveniencia o no de implantar la PrEP en España.</p> <p>El alumnado a lo largo del debate puede cambiar de grupo si lo considera conveniente.</p> <p>El profesorado debe actuar como moderador, revisando que la información que se aporte sea correcta, y que no se produzcan faltas de respeto.</p> <p>Una vez el debate termine, afianzaremos los conceptos básicos sobre la PrEP con tres sencillos videos de las entidades Barcelona Checkpoint y apoyo positivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - https://www.youtube.com/watch?v=CIWOX5SAI_Y – - https://www.youtube.com/watch?v=qgty_eVkJMr4 - https://www.youtube.com/watch?v=GK4BgjxBMks



Fuentes

Material elaborado por el Comité Fast-Track
BCN Checkpoint (2015). Reflexiones sobre la PrEP [Video]. Youtube.

Recuperado de: https://www.youtube.com/watch?v=CIWOX5SAI_Y
Canal Apoyo Positivo (2018). ¿Qué efectos tiene la pastilla preventiva del #VIH? ¿Previene otras infecciones? #PrEP [Video]. Youtube. Recuperado de:
https://www.youtube.com/watch?v=gqty_eVkJMr4

Canal Apoyo Positivo (2018). ¿Sabes qué es la pastilla preventiva del #VIH? #PrEP [Video]. Youtube. Recuperado de:
<https://www.youtube.com/watch?v=GK4BgjxBMks>



Actividad 7 “¿Me convences?”

	<p>Objetivos</p> <p>Facilitar el acercamiento a la importancia del chequeo rutinario.</p>
	<p>Duración</p> <p>60 minutos</p>
	<p>Materiales</p> <p>Rotuladores y cartulinas</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>En esta actividad, se pretende hablar sobre la importancia de la realización de pruebas rutinarias de VIH e ITS. Para ello, pediremos al alumnado que de forma individual o en parejas, creen un eslogan del fomento de la prueba, así como un cartel para su difusión. Se vota entre todo el grupo el slogan que más gusta, el que mejor transmite la idea, el más completo..., y si es posible, se expondrá en el centro.</p> <p>Es muy importante para que esta actividad tenga sentido, explicar en qué consiste la prueba, que tipos hay y porqué es importante hacerla de forma rutinaria y no esperar a tener síntomas.</p>
	<p>Fuentes</p> <p>Material adaptado por el Comité Fast-Track</p>



Actividad 8

“¿Cómo cambiaría tu vida?”

	<p>Objetivos</p> <p>Facilitar la reflexión sobre las implicaciones del diagnóstico positivo de VIH. Proponer acciones para la mejora de la situación producida por un diagnóstico positivo de VIH.</p>
	<p>Duración</p> <p>30 minutos</p>
	<p>Materiales</p> <p>Ordenador y proyector</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>Pediremos al alumnado que explique cómo cambiaría su vida si tuviesen un resultado positivo en una prueba de VIH. Para tener un punto de partida a la hora de abordar el estigma asociado, pondremos el vídeo: “cada vez que lo cuento” de la entidad Apoyo Positivo https://www.youtube.com/watch?v=X4G-BquzR8o</p> <p>Preguntas sugeridas para la reflexión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cómo crees que afectaría a tu vida un diagnóstico positivo de VIH? ¿Y tus relaciones sexuales y sociales? - ¿Crees que tendrías la obligación de contarlo a tus parejas sexuales? ¿Por qué? - Independientemente de tus parejas sexuales ¿Lo hablarías con alguien? si la respuesta es no, ¿por qué? - ¿Sí una persona amiga te confiesa que vive con VIH, como crees que reaccionarías? - ¿Cómo crees que podemos ayudar a disminuir la discriminación que sufren las personas que viven con VIH?
	<p>Fuentes</p> <p>Material adaptado por el Comité Fast-Track Roberto Pérez Toledo (mividarueda) (2019). Siempre que lo cuento (Serie INDETECTABLES) [Video]. Youtube. Recuperado de: https://www.youtube.com/watch?v=X4G-BquzR8o</p>



Actividad 9 “La información frente al miedo”

	<p>Objetivos</p> <p>Visibilizar la discriminación que sufren las personas con VIH. Contribuir a la reducción de estereotipos y prejuicios.</p>
	<p>Duración</p> <p>60 minutos</p>
	<p>Materiales</p> <p>Ordenador, proyector y altavoces</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>Se hará una lluvia de ideas sobre ejemplos de discriminación que sufren las personas con VIH en la sociedad. Para reforzar estas reflexiones podremos utilizar los siguientes recursos:</p> <p>Canción batalla a la intolerancia de Arcano en la que se tratan las principales discriminaciones que sufren las personas con VIH.</p> <p>Por último, se finalizará con un debate sobre la información aportada.</p>
	<p>Fuentes</p> <p>Material adaptado por el Comité Fast-Track</p> <p>Cesida (2018). #BatallaalaIntolerancia Arkano vs la Intolerancia (completa subtitulada) [Video]. Youtube. Recuperado de: https://www.youtube.com/watch?v=JIm6CivIWj8</p>



Actividad 10 “Indetectable=intransmisible”

	<p>Objetivos</p> <p>Acercar al alumnado al concepto Indetectable = Intransmisible. Facilitar información acerca de los tratamientos antirretrovirales actuales.</p>
	<p>Duración</p> <p>60 minutos</p>
	<p>Materiales</p> <p>Papel, Bolígrafo, ordenador y proyector</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>Se dividirá al alumnado en 3 grupos. A cada grupo, se le facilitará en papel uno de los diferentes estudios científicos que demuestran que las personas con VIH y carga viral indetectable no pueden transmitir el virus.</p> <p>Tras analizarlos expondrán ante el resto de la clase, las principales conclusiones de cada estudio.</p> <p>A continuación, se muestran los tres estudios principales que podemos utilizar para esta actividad:</p> <p>En 2011 publicaron los resultados parciales del estudio HPTN 052 (1763 parejas heterosexuales serodiscordantes) reducción de un 93% de las nuevas infecciones. https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/pressreleaseandstatem ntarchive/2011/may/20110512pstrialresults</p> <p>En 2016 publicaron los resultados del estudio PARTNER-1, e incluyeron a 1166 parejas heterosexuales y HSH (hombres que tienen sexo con hombres) serodiscordantes Después de 36000 relaciones sexuales entre heterosexuales y 22000 en HSH, no hubo ninguna transmisión: https://i-base.info/preguntas-y-respuestas-sobre-el-estudio-partner/</p>

	<p>Desarrollo (continuación)</p> <p>En 2019 se publicaron los resultados de PARTNER-2, En este estudio se documentaron 76991 relaciones sexuales en HSH que realizaban penetración anal sin preservativo, no hubo ninguna transmisión relacionada. Es importante destacar, que el estudio PARTNER-2 se realizó solo en HSH por ser la penetración anal la práctica con mayor riesgo para la trasmisión del VIH, poniendo de manifiesto que, aun realizando esta práctica, una persona con VIH con carga viral indetectable no puede transmitir el virus.</p> <p>Estos estudios son lo que permiten afirmar que el riesgo de transmisión del VIH por vía sexual es 0 cuando la persona con VIH tiene la carga viral indetectable durante al menos 6 meses: http://gtt-vih.org/actualizate/la noticia del dia/24-07-18 y toma de forma correcta el tratamiento antiretroviral.</p> <p>Tras la puesta en común se pondrá un video de la asociación Adhara en la que profesionales sanitarios especialistas en enfermedades infecciosas dan su versión sobre el concepto indetectable intransmisible https://www.youtube.com/watch?v=Slxkh86spdQ</p>
	<p>Fuentes</p> <p>Material elaborado por el Comité Fast-Track</p> <p>Adhara Sevilla (2021). Indetectable = Intransmisible: La información es la cura. [Video]. Youtube. Recuperado de: https://www.youtube.com/watch?v=Slxkh86spdQ</p> <p>I-BASE (2016). Preguntas y Respuestas sobre el estudio PARTNER: Cómo interpretar el resultado de cero transmisiones. Recuperado de: https://i-base.info/preguntas-y-respuestas-sobre-el-estudio-partner/</p> <p>Villar M. (2018). AIDS 2018: El estudio PARTNER 2 confirma que los hombres gais con carga viral indetectable no transmiten el VIH. Grupo de trabajo sobre tratamientos del VIH (gTt-VIH). Recuperado de: http://gtt-vih.org/actualizate/la noticia del dia/24-07-18</p>



Actividad 11 “El VIH en primera persona”

	<p>Objetivos</p> <p>Acercar la realidad del VIH al alumnado a través de una vivencia real.</p>
	<p>Duración</p> <p>45 minutos</p>
	<p>Materiales</p> <p>No se necesita ningún material</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>El profesorado solicitará la visita de una persona con VIH para que acuda al centro y poder explicar su propia experiencia. El alumnado podrá realizar preguntas y resolver dudas sobre el VIH /SIDA, así como facilitar el conocimiento acerca del estigma y la discriminación que sufren las personas seropositivas. Si no se conoce a ninguna persona que viva con VIH, se puede contactar con asociaciones cercanas. En el caso de Sevilla, podemos contactar con la asociación Adhara en el teléfono: 954981603.</p>
	<p>Fuentes</p> <p>Material elaborado por el Comité Fast-Track</p>



Actividad 12 “Voces críticas”

	<p>Objetivos</p> <p>Contribuir a crear consciencia de la imagen que se ofrece del VIH y las ITS en los medios de comunicación.</p>
	<p>Duración</p> <p>30 minutos</p>
	<p>Materiales</p> <p>Ordenador con acceso a internet</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>En esta actividad, trabajaremos en grupos de 4 recopilando información en prensa y medios digitales. El alumnado realizará una búsqueda por internet, para detectar artículos, vídeos etc. en los que se hable sobre VIH e ITS en los medios de comunicación. Se pretende ver si la información y el lenguaje que se aporta son correctos, y debatir sobre el enfoque que se da al VIH y las ITS en los medios de comunicación.</p>
	<p>Fuentes</p> <p>Material elaborado por el Comité Fast-Track</p>



Actividad 13 “Ale jacta est: La suerte está echada”

	<p>Objetivos</p> <p>Facilitar información de la transmisión de ITS. Contribuir a desmontar mitos sobre la transmisión de ITS</p>
	<p>Duración</p> <p>30 minutos</p>
	<p>Materiales</p> <p>Papel y Bolígrafo</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>Se reparte un post- it a cada estudiante (En cuatro de ellos habrá una pequeña “x” en una esquina). De forma anónima escriben aquellos aspectos que más les gusta de sí mismos o mismas (un mínimo de 4 aspectos). Luego, se reparten al azar los papeles, y se pide a cada persona que lea el que le ha tocado. Si les gusta el perfil que leen, pueden quedárselo, si no, lo pueden intercambiar con otra persona participante. Una vez finalizado este proceso, se explica que, en el juego, han tenido relaciones sexuales con una persona que posee las características escritas en el papel que tienen y que aquellas personas que tienen una x en su papel han tenido relaciones sexuales con una persona que tenía una ITS activa, pudiendo por tanto haber contraído alguna de ellas.</p> <p>Se pretende reflexionar sobre cómo el aspecto o atractivo físico o intelectual de una persona, no elimina el riesgo de que dicha persona tenga una ITS activa.</p>
	<p>Fuentes</p> <p>Asociación de apoyo a personas afectadas de VIH/SIDA caracol</p>



Actividad 14

“ITS: Información, Transmisión y Salud”

	<p>Objetivos</p> <p>Facilitar información acerca de las principales ITS y las vías de trasmisión.</p>
	<p>Duración</p> <p>60 minutos</p>
	<p>Materiales</p> <p>Ordenador (o documentos en papel) y bolígrafo</p> <p>Nº de personas: Ilimitado</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>Se ofrecerá la información más relevante sobre las diferentes ITS, cómo se transmiten, cómo se previenen y dónde y cómo se pueden tratar. Se dividirá al alumnado en grupos, cada grupo deberá resumir las principales ideas de cada ITS y exponerlas luego al resto de la clase. Para ellos, se les aportará información simplificada elaborada por la asociación gTt- VIH y que se adjunta a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sífilis: http://gtt-vih.org/files/active/0/InfoV_esp_33.pdf - Clamidia: http://gtt-vih.org/files/active/0/InfoV_esp_37.pdf - Herpes simple: http://gtt-vih.org/files/active/0/InfoV_esp_38.pdf - Virus del Papiloma Humano: http://gtt-vih.org/files/active/0/InfoV_esp_40.pdf - Gonorrea: http://gtt-vih.org/files/active/0/InfoV_esp_44.pdf <p>Hemos seleccionado las ITS más comunes. Si se quiere ampliar el número de ITS a tratar, podríamos seleccionar más documentos como los de la Hepatitis (A, B y C), o los del mycoplasma o la tricomoniasis.</p>
	<p>Fuentes</p> <p>Material elaborado por el Comité Fast-Track y documentación de la Asociación Grupo de Trabajo Sobre Tratamientos del VIH (gTt-VIH)</p>

ACTIVIDADES PARA EL CIERRE

Actividades para el cierre

 Actividad 1 “Compañía SeVIHana: la salud sexual se sube al escenario”	
	<p>Objetivos</p> <p>Poner en práctica los conocimientos aprendidos durante las diferentes actividades realizadas.</p>
	<p>Duración</p> <p>60 minutos</p>
	<p>Materiales</p> <p>No se requiere un material específico para esta actividad</p> <p>N.º de personas: ilimitado</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>En esta actividad, el alumnado se divide en grupos de 5 personas. Tendrán que elaborar un microteatro sobre cualquier tema de los que se han visto a lo largo de las diferentes actividades de este bloque. El profesorado elegirá la mejor representación que será premiada con un diploma para cada miembro del grupo. Las indicaciones para la realización del teatro se darán el primer día para que el alumnado tenga tiempo para elaborar la representación. Otra opción para hacer más cercana esta dinámica, es darles la opción de hacer las presentaciones a través de diferentes redes sociales como Instagram o TikTok. Esto permitiría dar un mayor impacto y visibilidad al trabajo realizado.</p>
	<p>Fuentes</p> <p>Material elaborado por el Comité Fast-Track</p>



Actividad 2 “Pasapalabra”

	<p>Objetivos</p> <p>Evaluar los conceptos adquiridos durante los distintos talleres</p>
	<p>Duración</p> <p>45 minutos</p>
	<p>Materiales</p> <p>Fichas con letras y definiciones. Ver anexo al final de la guía.</p> <p>N.º de personas: Ilimitado</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>Se trata de una competición por primera respuesta. La persona que dinamiza presentará el formato del programa, tras leer la definición le otorgará un punto a la primera persona que responda.</p> <p>Convendría crear definiciones para todos los bloques, no solo el de VIH e ITS.</p>
	<p>Fuentes</p> <p>Material elaborado por el Comité Fast-Track</p>



Actividad 3 “Quítate la venda”

	<p>Objetivos</p> <p>Responsabilizar a “la mayoría silenciosa” con respecto a las situaciones de abuso. Fomentar el espíritu crítico con respecto a las estructuras de poder.</p>
	<p>Duración</p> <p>20 minutos</p>
	<p>Materiales</p> <p>Dos cartulinas tamaño A1 y dos vendas.</p>
	<p>Desarrollo</p> <p>Se pedirá que salgan dos personas voluntarias a la pizarra y se les vendarán los ojos.</p> <p>Se les propondrá realizar un pequeño “round” de 5 minutos en el que tendrán que darse toques (de cintura para abajo) uno a otro con un rollo de cartulina. La persona que dé más toques ganará, el resto del grupo actuará como jurado. La norma más importante: NADIE puede hablar.</p> <p>El profesorado, tendrá preparadas dos cartulinas tamaño A1 enrolladas habiendo cortado uno de los rollos 10 cm aproximadamente (siendo uno más largo que otro). Le entregará un rollo a cada uno/a y les pedirá que empiecen.</p> <p>La persona que dirige la actividad debe estar atento a que ningún compañero o compañera diga nada. Nadie debe hablar.</p> <p>Cuando las dos personas voluntarias lleven un par de minutos realizando la actividad, el o la profesional le quitará la venda de los ojos a la que esté usando el rollo más largo y, mediante gestos, le animará a que siga jugando.</p> <p>Cuando hayan pasado los 5 minutos terminará el juego.</p>

	<p>Desarrollo (continuación)</p> <p>Tras la parte vivencial de esta actividad, se iniciará un debate. El profesorado pedirá a alguien del público que resuma lo que ha ocurrido durante la actividad, aquí el alumnado que haya estado toda la actividad con los ojos cerrados, descubrirá que ha jugado todo el rato en desventaja.</p> <p>Son 2 las principales preguntas que se pueden realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cómo te has sentido durante la actividad? Esta pregunta se puede realizar a todos los agentes implicados (participante 1, participante 2 y público) - ¿Qué habéis hecho durante la actividad? (participante 1, participante 2 y público) <p>Con estas dos preguntas se analizarán las distintas vivencias según el papel que ha jugado cada participante. Es muy posible que la persona que ha tenido los ojos vendados todo el tiempo, haya sentido desconcierto, impotencia, soledad, engaño...</p> <p>Por otro lado, la persona voluntaria que ha estado con los ojos descubiertos ha podido sentir superioridad, poder, culpabilidad, diversión. Las personas que han estado observado, frecuentemente hablan de injusticia.</p> <p>Una vez todo esto se haya expresado, es el momento de preguntar al alumnado ¿Qué habéis hecho al respecto? La respuesta será la misma para todos los agentes implicados: obedecer al profesorado ¿Por qué hemos obedecido?</p> <p>El alumnado no se habrá cuestionado, ni por un segundo, dejar de realizar la actividad indicada por el o la docente o pedir que se pare el juego. La autoridad del profesorado no es cuestionada en ningún momento y, del mismo modo, este hecho provoca que el alumnado no se responsabilice de la situación de abuso que está presenciando.</p> <p>Mediante la participación y el debate, se reflexionará sobre cómo funcionan las estructuras de poder en un aula, se relacionará lo ocurrido con otras situaciones de violencia (acoso escolar, violencia de género...) y sobre el papel de la mayoría silenciosa.</p>
	<p>Fuentes</p> <p>Etchegaray, M. (2015). ¿Cómo enseñamos qué es el poder? Una propuesta a través de estrategias didácticas basadas en el juego para estudiantes de escuelas secundarias. <i>Lúdicamente</i>, 4(8). Disponible en: https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/ludicamente/article/view/4277</p>

06

Recursos para utilizar en el aula

6.1. Recursos Audiovisuales

AUTOCONOCIMIENTO

<p>Kinsey (Película)</p> 	<p>Es una película estadounidense dramática-biográfica de 2004. La película relata parte de la vida del reconocido sexólogo Alfred Kinsey, quien con la ayuda de Wardell Pommery realizó un informe sobre el comportamiento sexual humano, el famoso Informe Kinsey. La publicación del mismo provocó un gran revuelo social en la cultura occidental, y en la sociedad estadounidense en particular, que vio cómo la obra de Kinsey desmitificaba muchos aspectos de la sexualidad humana.</p>
<p>Turn Me On, Goddammit (Película)</p> 	<p>Alma es una joven adolescente de 15 años con imaginación activa y una libido aún más desarrollada, que intenta llevar de forma natural su sexualidad. Pero todo cambiará tras un encuentro con un rompecorazones, Arthur, que la convierte en una persona poco popular.</p>
<p>Sexyfy (Serie)</p> 	<p>Serie creada en Polonia y estrenada en 2021, que habla de la creación de una innovadora aplicación de sexo, mientras que una joven y sus amigas exploran el mundo de la intimidad y se descubren a sí mismas en el proceso.</p>

DIVERSIDAD SEXUAL Y DE GÉNERO

<p>Euphoria (Serie)</p> 	<p>Es una serie de televisión estadounidense de drama adolescente con críticas muy positivas por su cinematografía, historia, partitura, actuaciones y acercamiento a su temática madura, aunque sí se convirtió en tema de controversia por su uso de desnudez y sexualidad.</p> <p>Euphoria, sigue a un grupo de estudiantes de secundaria mientras navegan por las drogas, el sexo, la prostitución, la identidad, el trauma, las redes sociales, el amor y la amistad.</p>
<p>Tomboy (Película)</p> 	<p>Es una película francesa de 2011, y es un drama sobre la infancia y las relaciones, y de cómo una niña insatisfecha por el papel que juega en la sociedad decide hacerse pasar por niño delante de todo el mundo.</p>
<p>Mi tío Frank (Película)</p> 	<p>En 1973, una chica de 18 años llamada Beth y su tío Frank se embarcaron en una aventura por carretera para estar presentes en el funeral del patriarca de su familia. Durante el viaje se une a ellos inesperadamente el amante de Frank, Walid. Juntos, descubrirán el verdadero significado de la familia y de la libertad.</p>

CUERPOS Y PLACERES

<p>Sex Education (Serie)</p> 	<p>Es una serie de televisión web británica de comedia dramática. La serie habla de Otis Milburn, un adolescente socialmente incómodo, que es ambivalente sobre el sexo, debido a que su madre es una terapeuta sexual que es franca sobre todos los aspectos de la sexualidad.</p> <p>Después de ayudar inadvertidamente al acosador de la escuela con su ansiedad por el rendimiento sexual, Otis establece un negocio de asesoramiento sexual con Maeve, una compañera de clase confiada pero problemática, para educar a sus compañeros sobre cómo lidiar con sus propios problemas sexuales.</p>
<p>Masters of Sex (Serie)</p> 	<p>Serie de televisión estadounidense basada, en la biografía escrita por Thomas Maier <i>Masters of Sex: La vida y obra de William Masters y Virginia Johnson</i>, la pareja que enseñó a América cómo amar y que fueron dos investigadores pioneros de la sexualidad humana en la Universidad de Washington en San Luis, Misuri.</p>

RELACIONES SALUDABLES

<p>Modern Love (Serie)</p> 	<p>Serie con historias independientes que exploran las relaciones, el amor y la conexión humana, basadas en una columna del periódico The New York Times.</p>
---	---

SALUD SEXUAL

<p>Kids (Película)</p> 	<p>Película dramática estadounidense de 1995 que retrata un día en la vida de un grupo de jóvenes neoyorquinos sumergidos en el alcohol, drogas y sexo. Esta cinta refleja un sector de la población urbana juvenil norteamericana que vive su temprana sexualidad y problemas cotidianos.</p>
---	--

<p>1.120 pulsaciones por minuto (Película)</p> 	<p>Recuerda los primeros años de la epidemia en Francia desde el punto de vista de los activistas de Act Up Paris, que usaron métodos de guerrilla para implicar más al gobierno y las farmacéuticas en la lucha contra la enfermedad, y teje una historia de amor entre dos miembros del grupo.</p>
---	--

6.2. Recursos Bibliográficos

DIVERSIDAD SEXUAL Y DE GÉNERO

<p>Juego sobre Roles de Género</p> 	<p>El objetivo del juego es que las personas participantes se acerquen a los procesos históricos que han ido construyendo la idea de qué es ser mujer y qué es ser hombre en nuestra sociedad y crear un espacio de reflexión sobre sus implicaciones tanto en los diferentes roles asignados, como en sus respectivos derechos y oportunidades.</p> <p>https://crisol89.wixsite.com/generos/copia-de-material-descargable</p>
---	---

	<p>Instituto Canario de Sexualidad. Colección de Guías sobre Derechos Sexuales y Reproductivos de las Mujeres Jóvenes. Cuerpos, Identidades y Orientaciones (Guía)</p>
<p>4ª guía de la colección sobre derechos sexuales y reproductivos de las mujeres jóvenes, centrada en las identidades y las orientaciones sexuales como elementos consustanciales a la sexualidad, en concreto, a los cuerpos y los deseos.</p> <p>https://www.gobiernodecanarias.org/igualdad/documentos/publicaciones/sexualidad_femenina_guia4.pdf</p>	

CUERPOS Y PLACERES

	<p>Instituto Canario de Sexualidad. Colección de Guías sobre Derechos Sexuales y Reproductivos de las Mujeres Jóvenes. Deseo, placer y satisfacción (Guía)</p>
<p>Segunda guía de la colección sobre derechos sexuales y reproductivos de las mujeres jóvenes, centrada en el deseo, el placer y la satisfacción erótica. Esta guía invita a tomar las riendas de tu propio placer y conocer tu erótica a través de diversas actividades y recursos, así como a profundizar en las implicaciones del placer compartido desde el buen trato.</p> <p>https://www.gobiernodecanarias.org/igualdad/documentos/publicaciones/sexualidad_femenina_guia2.pdf</p>	



“Olimpia”, Guía para el profesorado. Instituto Andaluz de la Mujer. Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación. Junta de Andalucía.

“Olimpia” es una app afectivo-sexual para móviles y tabletas que va acompañada de una guía didáctica para el profesorado y que va a permitir, desde las aulas, informar, formar y educar a nuestras y nuestros adolescentes en el conocimiento de su propio cuerpo, entre otras materias.
<https://www.juntadeandalucia.es/iamimages/olimpia/Guia-Olimpia.pdf>

SALUD SEXUAL



Osasun Eskola (Material educativo y divulgativo)

Programa de prevención del VIH, infecciones de transmisión sexual y embarazo no planificado en el ámbito educativo <https://www.osakidetza.euskadi.eus/enfermedad-vih-sida/-/material-educativo-y-divulgativo/>



Toda educación es sexual (Programa de radio)

Proyecto que se inscribe en el marco de las actividades de investigación y extensión universitaria que viene realizando el equipo Ubacyt "Educación sexuada y Currículum: Debates epistemológicos y metodológicos desde la perspectiva de género" y el Centro de Documentación Mariposas Mirabal del CIDAC (FFyL-UBA)
<http://radiotodaeducacionessexual.blogspot.com/>

Poesía contra el Sida (Poesía)



<http://www.sapiensex.com/blog/poesia-contra-el-sida/>

6.3 Recursos Tecnológicos

RELACIONES SALUDABLES

<p>Detectamor (App)</p> 	<p>El Instituto Andaluz de la Mujer, basándose en el Proyecto DETECTA, ha creado la APP “DetectAmor” con la finalidad de sensibilizar y prevenir la violencia machista en la juventud andaluza. La APP de DetectAmor es una herramienta que pone especial énfasis en la educación afectivo-amorosa de la juventud andaluza a través del uso educativo de la telefonía móvil (APP). http://www.juntadeandalucia.es/institutodelamujer/index.php/coeducacion/app-detectamor</p>
<p>Desire, reta a tu pareja (App)</p> 	<p>¿En qué consiste? En retar a la pareja. Con esta App se puede proponer juegos románticos, dulces o eróticos que, si la otra persona acepta, se cumplirán a cambio de puntos. Se trata de algo similar a una competición, donde cada prueba sucede en la vida real.</p>

SALUD SEXUAL

<p>Condomes con cerebro (App)</p> 	<p>Sencillo y divertido trivial sobre sexo donde se pone a prueba los conocimientos y, de paso, se aprende algo nuevo.</p>
--	--

07

Glosario de términos

A

Agénero: Personas que no se sienten identificadas con ningún género, no pueden ser clasificadas según ninguna etiqueta de género.

Asertividad: Capacidad de comunicar de forma que se defienden los intereses, ideas y derechos propios y a su vez, se respetan los de otras personas. Es un estilo de comunicación intermedio entre el estilo pasivo y el estilo agresivo.

Asexual: Las personas asexuales son aquellas que no tienen atracción o deseo sexual por otras personas.

Autoconocimiento: Fruto de un proceso de reflexión en el cual alguien conoce sus capacidades, aptitudes, conocimientos y características y con ello se hace consciente de su persona. El autoconocimiento se da a través de la autopercepción, la autoobservación y la memoria autobiográfica y deriva en la autoestima en la medida en la que se emite un juicio valorativo de sí mismo o misma.

Autocuidado: Capacidad de promover la salud propia, entendiendo la salud como un estado de bienestar completo. El autocuidado incluye cualquier acción que llevemos a cabo para mantener una buena salud física, mental y social, además de prevenir y manejar la enfermedad.

Autoestima: Juicio valorativo acerca de nuestras propias personas, del propio comportamiento, pensamiento, rasgos corporales y cualquier otro elemento que configura la forma de ser. La autoestima es un sentimiento que dispone la forma en la que cada persona se auto percibe y valora.

B

Binarismo: El binarismo es una construcción social que se encuentra inmersa en nuestros valores, relaciones, comprensión de la realidad y del ser humano y consiste en la creencia de que solo existen dos posibilidades en cuanto al sexo/género/sexualidad del ser humano (pene-hombre-heterosexual, vagina-mujer-heterosexual) dando lugar a la invisibilización de la diversidad existente en cada una de estas categorías.

Bisexual: Persona que se siente atraída por ambos sexos, es decir, por mujeres y por hombres.

C

Campo de látex: Barrera fina de látex, generalmente con un olor y sabor agradable, que se coloca sobre la vagina o el ano para proteger de la transmisión de ITS durante el cunnilingus y el anilingus. Aunque se vende comercialmente, es importante destacar que se puede crear fácilmente un campo de látex cortando longitudinalmente un preservativo insertivo.

Cunilingus: El cunnilingus es una forma de sexo oral que consiste en lamer, morder, chupar y frotar, con diferentes grados de intensidad, con la lengua, la boca, y/o los labios, el clítoris, la entrada de la vagina y los labios de la vulva con la finalidad de proporcionar placer en la vulva.

E

Educación Sexual: Materia, acciones, actividades relacionadas con la sexualidad, con los cuerpos, con las vivencias, comprendiendo así el desarrollo psicosexual, la diversidad sexual, las relaciones sexuales saludables, estereotipos de género, el autoconocimiento... con la finalidad de promocionar la salud sexual.

Estereotipo: Representación simplificada y exagerada acerca de una persona o grupo de personas que comparten ciertas características (género, orientación sexual, raza, religión, etc.) y pretende justificar actitudes y conductas hacia dicha persona o grupo.

Expresión de Género: Se refiere al comportamiento de cada individuo según los estereotipos de género de una sociedad determinada. La expresión de género de una persona puede oscilar entre 100% femenina o 100% masculina, partiendo de la concepción social dicotómica de los géneros binarios. La expresión de género no tiene por qué estar relacionada con la identidad de género de una persona, es decir, un hombre puede tener una expresión de género femenina (y sigue siendo hombre), una mujer puede tener una expresión de género masculina (y sigue siendo mujer).

F

Felación: La felación es una forma de sexo oral que consiste en lamer, morder, chupar y frotar, con diferentes grados de intensidad, con la lengua, la boca, los labios y/o los dientes el glande o el cuerpo del pene con la finalidad de proporcionar placer en el pene y en los testículos.

G

Gay: Hombre homosexual, es decir que siente atracción sexual hacia otros hombres.

Género: Es una construcción socio-cultural que diferencia a las mujeres y a los hombres y se asocia al sexo biológico. La clasificación de género está relacionada con roles, estatus y sistemas de relaciones dentro de una sociedad determinada, asociando a los sexos características diferenciadas y desigualmente diferenciadas y valoradas.

Género No-Binario: Los géneros no binarios son todos aquellos géneros que no encajan dentro de la lógica binaria tradicional. Es decir, todos aquellos géneros que no son ni masculino ni femenino.

H

Hombre Cis: Son aquellos hombres que se sienten identificados con su sexo biológico, es decir, hombres que han nacido con pene y que su identidad es masculina.

Hombre Trans: Los hombres trans son aquellos hombres que han nacido con vagina, es decir, hombres a los que se les ha asignado el sexo “mujer” basándose en sus genitales.

Homofobia: Odio/discriminación hacia las personas homosexuales, es decir, gays y lesbianas.

Homosexual: Son aquellas personas que solo se sienten atraídas por personas de su mismo sexo, es decir, hombres que solo sienten atracción por hombres o mujeres que solo sienten atracción por mujeres.

HSH: Hombres que tienen sexo con hombres. Se emplea este término, debido a que existen hombres que pueden tener sexo con hombres sin considerarse gays o bisexuales.

I

Identidad de Género: El género con el que cada persona se siente identificada, el cual puede coincidir o no con el sexo asignado al nacer en función de los genitales (pene-hombre, vagina-mujer).

Indetectable: Una persona que vive con VIH está indetectable, cuando la prueba que mide la carga viral en sangre es incapaz de detectar la presencia del virus. Cuando una persona, una vez que inicia el tratamiento alcanza la carga viral indetectable durante 6 meses, y se trata de forma adecuada, no puede transmitir el virus mediante sus relaciones sexuales, aunque no se utilice el preservativo.

Intersexual: Intersexualidad es un término que en general se utiliza para una variedad de situaciones del cuerpo, en las cuales, una persona nace con características sexuales (genitales, gónadas, niveles hormonales, patrones cromosómicos) que no parece encajar en las definiciones típicas de masculino o femenino. Por ejemplo, una persona puede nacer con formas genitales típicamente femeninas, pero cuenta con testículos internos.

Estas variaciones pueden afectar a los cromosomas, a las hormonas, a los genitales y/o a los rasgos sexuales secundarios.

ITS: Infecciones de transmisión sexual. Anteriormente conocidas como Enfermedades de transmisión sexual (ETS). Este cambio se realizó debido a que hay infecciones de transmisión sexual que no presentan síntomas durante periodos prolongados de tiempo. Por ello, las personas que tienen algunas de estas infecciones no están enfermas.

L

Lesbiana: Mujer homosexual.

Lesbofobia: Odio/discriminación hacia las mujeres lesbianas.

Lgtbifobia: Odio/discriminación hacia las personas LGTBI.

M

Mitos del amor romántico: Creencias irracionales basadas en una rígida división de roles sexuales y en estereotipos de género mitificados. Estos modelos de feminidad y masculinidad patriarcal son la base de gran parte del dolor que experimentan las personas en el enamoramiento y desenamoramiento, porque se vende un ideal que luego no se corresponde con la realidad. Esta idea del amor ha derivado en mitos y creencias que se mantienen en la sociedad y provocan actitudes de violencia y de malestar.

Monogamia: Modelo de relación afectivo-sexual que se basa en la exclusividad sexual durante tiempo indefinido entre dos personas, pudiendo estar unidas por un vínculo matrimonial, legal o similar.

Mujer Cis: Son aquellas mujeres que se sienten identificadas con su sexo biológico, es decir, mujeres que han nacido con vulva y vagina.

Mujer Trans: Las mujeres trans son aquellas mujeres que han nacido con pene. Es decir, mujeres a las que se les ha asignado el sexo “hombre” basándose en sus genitales.

O

Orientación Sexual: Es la orientación del deseo sexual de las personas y las preferencias sexuales.

P

Pansexual: Persona cuya atracción sexual no está determinada según el sexo de la persona. Por tanto, las personas pansexuales pueden sentirse atraídas por cualquier sexo y género ya sea este binario o no-binario.

PEP - Profilaxis Post Exposición: Es un tratamiento antirretroviral, que tomado en las primeras 72 horas tras la realización de una práctica de riesgo para la transmisión del VIH, evitaría en un alto porcentaje una posible transmisión. Es un tratamiento de emergencia que se solicita en urgencia de los hospitales públicos.

Persona Andrógina: Persona cuya expresión de género es equivalente entre lo masculino y lo femenino.

Pluma: La pluma es una palabra usada para describir a aquellas personas cuya expresión de género se asocia al género contrario al suyo. Los hombres que tienen pluma son aquellos que tienen una expresión de género femenina. Las mujeres que tienen pluma son aquellas que tienen una expresión de género masculina.

Plumofobia: Odio/discriminación hacia las personas con pluma.

Poliamor: Modelo de relaciones afectivo-sexuales en el cual se concibe tener más de una relación de manera simultánea, incluyendo elementos de intimidad, sexualidad, romanticismo, etc. Estas relaciones son conocidas y consentidas por cada parte implicada.

Práctica de riesgo para la transmisión del VIH: También conocida como práctica facilitadora de la transmisión. Es toda aquella práctica sexual en la que hay contacto con los siguientes fluidos: sangre, semen o flujo vaginal de una persona con VIH que no esté en tratamiento, y que dichos fluidos estén en contacto con una puerta de entrada (herida sangrando de forma activa o mucosa anal, vaginal, oral o del pene). Dicha situación ocurre sobre todo en la penetración anal o vaginal sin preservativo, y es un riesgo real para una posible transmisión del VIH. Es importante indicar que las prácticas de riesgo para la transmisión de otras ITS como clamidia, gonorrea o sífilis son muy diferentes, ya que al ser infectocontagiosas (se transmiten por contacto) incluyen prácticas como roces o sexo oral, prácticas que difícilmente producen una transmisión del VIH.

PrEP- Profilaxis Pre Exposición: Tratamiento antirretroviral que, tomado de forma adecuada, evita en un alto porcentaje adquirir una infección por VIH, aunque se realicen prácticas de riesgo (tanto sexual como de consumo de drogas inyectadas) para la transmisión del virus.

Preservativos receptivos: También mal llamados preservativos femeninos. Es un tipo de preservativo que se coloca en la vagina o en el ano (retirando en este último caso el anillo que tiene en su interior) y sirve como método de barrera para evitar la transmisión de infecciones de transmisión sexual, así como embarazos no planificados.

Su utilidad es la misma que el preservativo insertivo (o mal llamado masculino) pero presenta algunas diferencias, ya que puede colocarse varias horas antes de la relación sexual, puede utilizarse varias veces con la misma persona en relaciones cercanas en el tiempo que no requiera de su retirada, y protege más de infecciones que se transmiten por contacto como el virus del papiloma humano o el herpes genital, al tapar en gran medida la entrada de la vagina y evitar el contacto piel con piel.

Prueba de VIH: Consiste en detectar la presencia del virus en el organismo bien de forma directa (detectando la presencia del ADN del virus en la sangre) como de forma indirecta (detectando la presencia de anticuerpos (en saliva o sangre) que genera el organismo ante la presencia del virus).

R

Relación Abierta: Tipo de modelo sexo-afectivo donde todas las partes determinan que pueden tener relaciones íntimas o sexuales fuera de la pareja sin ser esto considerado como una infidelidad. Las características y límites de cada pareja abierta están establecidas por sus partes y cada una funciona de forma distinta.

Relación Sexual: Conjunto de comportamientos realizados entre dos o más personas cuya función es dar y recibir placer sexual, siempre desde los deseos de cada persona y desde la asertividad y empatía.

Respuesta sexual: Conjunto de cambios físicos, psicológicos y hormonales que se experimentan ante los estímulos sexuales. La respuesta sexual contiene elementos fisiológicos, así como cognitivos o contextuales, por lo que es una respuesta compleja e individual que pone de manifiesto la subjetividad del placer sexual.

S

Salud Sexual: Bienestar físico, psicológico y social. No se limita a la ausencia de enfermedades o infecciones de transmisión sexual, sino que engloba un enfoque positivo de la sexualidad y las relaciones, en las cuales se incluye el consentimiento, el conocimiento y el placer.

Sexo Biológico: Clasificación del ser humano en función de características físicas como los genitales, hormonas y cromosomas. Esta clasificación se divide en hombres, mujeres y personas intersexuales.

Sexualidad: Conjunto de factores conductuales, emocionales y de prácticas que buscan la intimidad, el placer, el contacto y la emocionalidad sexual.

SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Ocurre cuando el sistema inmunológico de la persona está dañado por el VIH durante un tiempo prolongado. El tratamiento antirretroviral actual impide que esto ocurra, por tanto, no todas las personas con VIH van a desarrollar una etapa de SIDA.

T

Transfobia: Odio/discriminación hacia las personas Trans.

V

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humana. Es el agente causante del SIDA cuando la infección no es tratada de forma adecuada durante un tiempo prolongado.

Z

Zonas erógenas: Partes del cuerpo que pueden provocar placer al ser acariciadas, tocadas o estimuladas dado que tienen mayor sensibilidad que otras y dicha sensibilidad provoca placer. No sólo se consideran zonas erógenas los genitales.

08

Bibliografía

- Adhara Sevilla (2021). Indetectable = Intransmisible: La información es la cura. [Video]. YouTube. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=Slxkh86spdQ>
- Al medinilla, espacio cultural (2019). #Diversiva | "Eran otros tiempos" de Alejandro Calaverón [Video]. YouTube. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=YWi-GRI6fhU>
- Massa | Asociación Mexicana para la Salud Sexual A.C. Derechos Sexuales. Recuperado de: <https://www.amssac.org/biblioteca/derechos-sexuales/>
- Ballester J., & Arte C. (2019). Nueva pornografía y cambios en las relaciones interpersonales. Universito de les Illes Balears.
- BCN Checkpoint (2015). Reflexiones sobre la PrEP [Video]. Youtube. Recuperado de: https://www.youtube.com/watch?v=CIWOX5SAI_Y
- Basen-Engquist, K. y Parcel, G. S. (1992). "Attitudes, norms, and self-efficacy: A model of adolescents' HIV-related sexual risk behavior". Health Education and Behavior, 19(2), 263-277
- Calado, M., Lameiras, M. y Rodríguez, Y. (2004). Influencia de la imagen corporal y la autoestima en la experiencia sexual de estudiantes universitarias sin trastornos alimentarios. International Journal of Clinical and Health Psychology, 4(2), 357-370.
- Canal Apoyo Positivo (2019). DIVERSXS [Video]. Youtube. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=w8CIIVNctlc&t=52s>
- Canal Apoyo Positivo (2018). ¿Qué efectos tiene la pastilla preventiva del #VIH? ¿Previene otras infecciones? #PrEP [Video]. Youtube. Recuperado de: https://www.youtube.com/watch?v=gqgy_eVkJMr4
- Canal Apoyo Positivo (2018). ¿Sabes qué es la pastilla preventiva del #VIH? #PrEP [Video]. Youtube. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=GK4BgjxBMks>

- Castano A. (2014). "Póntelo, pónselo pero ¿dónde lo compro?". Revista Mirales. Recuperado de: <https://www.mirales.es/pontelo-ponselo-pero-donde-lo-compro>
- Cesida (2018). #BatallaalaIntolerancia Arkano vs la Intolerancia (completa subtitulada) [Video]. Youtube. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=JIm6CivIWj8>
- Coll- Planas y Vidal María (2013). Dibujando el género. Editorial Egales
- Comisión Europea (2020). Unión de la Igualdad: Estrategia para la Igualdad de las Personas LGBTIQ 2020-2025. Bruselas.
- Comisión Europea (2020). Informe final 2015-2019 sobre la Lista de medidas para promover la igualdad de las personas LGBTI.
- Connell, R. (2005). Masculinidades. México D.C., México: PUEG. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Despentés V. (2013). Teoría King Kong. 2.a ed Santa Cruz de Tenerife: Melusina
- Dinámicas Grupales. Técnicas de Grupo. Dinámica Como te veo te trato. Recuperado el 18 de junio de 2021 de: <https://dinamicasgrupales.com.ar/dinamicas/autoconocimiento-y-autoestima/dinamica-como-te-veo-te-trato/>
- Espada, J. P., Orgilés, M., Morales, A., Ballester, R. y Huedo-Medina, T. B. (2012). "Effectiveness of a school HIV/AIDS prevention program for Spanish adolescents". AIDS Education and Prevention, 24(6), 500-513.
- Etchegaray, M. (2015). ¿Cómo enseñamos qué es el poder? Una propuesta a través de estrategias didácticas basadas en el juego para estudiantes de escuelas secundarias. Lúdicamente, 4(8). Disponible en: <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/ludicamente/article/view/4277>
- FPFE (2011). Campaña Derechos sexuales y reproductivos [Video]. Vimeo. Recuperado de: <http://salutsexual.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb37468d17701754fcb1ab60417>
- FRA (2018). Desafíos para las organizaciones de la sociedad civil del ámbito de los derechos humanos en la UE.
- Fuertes A., González E. (2019) Revista de Estudios de Juventud: La salud afectivo-sexual de la juventud en España. Marzo de 2019. Nº 123

- García M. et al. (2015). Material didáctico para la educación sexual en centros de menores. Recuperado de: <https://www.asturias.es/RecursosWeb/iaap/contenidos/Articulos/Formacion/Materiales%20did%C3%A1cticos%20para%20la%20educaci%C3%B3n%20sexual%20en%20centros%20de%20menores.pdf>
- Gómez Bueno, C.; Rodríguez García de Cortázar, A. y González Calo, I. (2021). Entre la confianza y la violencia: ambivalencias en las sexualidades juveniles. Madrid: Fad: Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud.
- I-BASE (2016). Preguntas y Respuestas sobre el estudio PARTNER: Cómo interpretar el resultado de cero transmisiones. Recuperado de: <https://i-base.info/preguntas-y-respuestas-sobre-el-estudio-partner/>
- In a Heartbeat Animated Short Film (2017). In a Heartbeat - Animated Short Film [Video]. Youtube. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=2REkk9SCRn0>
- INE. (2019). Encuesta sobre Equipamiento y Uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación en los Hogares. España.
- Jose Fernando Pereda (2020). El Mundo Entero Corto gay (Completo) [Video]. Youtube. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=fgMxjEX4XHo&t=3s>
- Linares, E. (2019). El iceberg digital Machista: análisis, prevención e intervención de las realidades machistas digitales que se producen en la adolescencia de la CAE. Victoria. Gasteiz, España: Emakunde.
- Lgbt amistad (2009). El mueble de las fotos [Video]. Youtube. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=Yi1EX1FkDzU>
- López, F. (1990). Educación Sexual. Madrid: Fundación Universidad Empresa
- Lorusso, N. (2018). Plan por una Sevilla libre de VIH y SIDA 2018-2022. Fast-Track Sevilla. Recuperado de: <https://www.sevilla.org/transparencia/informacion-sobre-la-corporacion-municipal/2-organizacion-y-patrimonio/plan-libre-de-vih-servicio-salud-pdf.pdf>
- Mane P, Aggleton A. (2001). Gender and HIV/AIDS: What do men have to do with it? Curr Sociol. 2001;49:23-37. 15
- Marston C, King E. Factors that shape young people's sexual behaviour: A systematic review. Lancet. 2006;368:1581-6

- Martínez-Álvarez, J. L., González, E., Vicario-Molina, I., y Carcedo, R. (2016). “Necesidades y dificultades de la educación sexual: propuestas de futuro a partir de la realidad española”, en Fávero, M., Pereira, G., Santos, V., Freitas, D., y Carvalho, G. (coords.), Sexualidades, géneros e cidadania em espaços educativos, Florianópolis, UDESC, pp. 50-72.
- Ministerio de Sanidad y Política Social. (2009). “Informe del cuestionario de actividades de prevención del VIH en las comunidades autónomas. Año 2008”. Recuperado de <https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/ICAP2008/ICAP2008.pdf>
- Planned Parenthood (2011). Diferente es Normal. [Video]. Youtube. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=AzQGLDbcuMk>
- Parker, R., Wellings, K., y Lazarus, J. V. (2009). “Sexuality education in Europe: An overview of current policies”, Sex Education, 9(3), 227-242.
- Patel P, Borkowf CB, Brooks JT, et al. (2014). Estimating per-act HIV transmission risk: a systematic review. AIDS.
- Prevención Salud (2015). Uso correcto del preservativo [Video]. Youtube. Recuperado de: https://www.youtube.com/watch?v=1ZgcGoTdz_g
- Rebull, J., Reverté, M., Piñas, I., Ortí, A., González, L. y Contreras, E. (2003). “Pre/post assessment of an HIV infection prevention intervention targeted at teenagers in southern Tarragona, Spain”. Revista Española de Salud Pública, 77(3), 373-382.
- Roberto Pérez Toledo (mividarueda) (2019). Siempre que lo cuento (Serie INDETECTABLES) [Video]. Youtube. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=X4G-BquzR8o>
- Rozalén (2013). Comiéndote a besos [Video]. Youtube. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=-O6WGdkOFOU>
- Salud Sexual (2015). El Condón Femenino [Video]. Youtube. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=diTuNr0kQHk&t=3s>
- Sanjuán C. (2020). (Des)información Sexual: Pornografía y adolescencia. Save the Children España.
- Saura S., Jorquerab, V., Rodríguez D., Mascortd C., Castellae I., García J. (2017). Percepción del riesgo de infecciones de transmisión sexual/VIH en jóvenes desde una perspectiva de género. Aten Primaria. 2019;51 (2): 61-70

- SIDASTUDI (2020). Play Party! Hablando del calentón: estrategias de comunicación para sexualidades más placenteras [Video]. Youtube. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=C5tVQyJQuws>
- Usieto, R. y Sastre, J. (2002). “La información y educación sobre el SIDA como estrategia de prevención en los jóvenes: Una experiencia concreta entre los adolescentes escolarizados de Cantabria”. Revista Española de Drogodependencias, 3, 445-465.
- Villar M. (2018). AIDS 2018: El estudio PARTNER 2 confirma que los hombres gais con carga viral indetectable no transmiten el VIH. Grupo de trabajo sobre tratamientos del VIH (gTt-VIH). Recuperado de: http://gtt-vih.org/actualizate/la_noticia_del_dia/24-07-18

09

Anexos

ANEXO 1: Juego de Pasapalabra

A	Empieza por A	Sentimiento valorativo de nuestro ser.
B	Empieza por B	Persona que se siente atraída por ambos sexos.
C	Empieza por C	Barrera fina de látex que se coloca sobre la vagina o el ano para proteger de la transmisión de ITS durante el cunnilingus y el anilingus.
D	Contiene la D	Persona que vive con VIH y la prueba que mide su carga viral en sangre es incapaz de detectar la presencia del virus.
E	Empieza por E	Percepción exagerada, con pocos detalles y simplificada que se tiene sobre una persona o grupo de personas que comparten ciertas características.
F	Empieza por F	Forma de sexo oral que consiste en lamer, chupar y frotar el glande o el cuerpo del pene con la finalidad de proporcionar placer a las personas con pene.
G	Empieza por G	Construcción social y cultural que define las diferentes características emocionales, afectivas, intelectuales, así como los comportamientos que cada sociedad asigna como propios y naturales de hombres o de mujeres.
H	Empieza por H	Odio/discriminación hacia las personas homosexuales.
I	Empieza por I	Anteriormente conocidas como Enfermedades de transmisión sexual. Contiene la J: Mujeres que han nacido con pene. Es decir, mujeres a las que se les ha asignado el género "hombre" basándose en sus genitales.

K	Contiene la k	Comisión mixta de trabajo cuya misión es poner en marcha acciones para la prevención del VIH y otras ITS.
L	Empieza por L	Mujer homosexual.
M	Empieza por M	Modelo de relaciones afectivo-sexuales basado en un ideal de exclusividad sexual por un periodo de tiempo indefinido entre dos personas.
N	Contiene la N	Conjunto de órganos relacionados con la reproducción sexual, con la sexualidad, con la síntesis de las hormonas sexuales y con la micción.
Ñ	Contiene la Ñ	Actividad realizada mediante la interacción de profesorado, alumnado, el objeto de conocimiento y el entorno educativo.
O	Empieza por O	Preferencia sexual.
P	Empieza por P	Tratamiento antirretroviral que tomado en las primeras 72 horas tras la realización de una práctica de riesgo para la transmisión del VIH, evitaría en un alto porcentaje una posible infección.
Q	Empieza por Q	Identidad sexual o de género que no corresponde a las ideas establecidas de sexualidad y género.
R	Empieza por R	Relación donde todas las partes acuerdan tener permiso para tener relaciones íntimas fuera de la pareja.
S	Empieza por S	Es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad.
T	Empieza por T	Odio/discriminación hacia las personas Trans.
U	Contiene la U	Conjunto de factores conductuales, emocionales y de prácticas que buscan la intimidad, el placer, el contacto y la emocionalidad sexual.
V	Empieza por V	Virus de Inmunodeficiencia Humana. Es el agente causante del SIDA cuando la infección no es tratada de forma adecuada durante un tiempo prolongado de tiempo.
W	Empieza por W	Ginecólogo que investigó la sexualidad humana en condiciones de laboratorio y desarrolló métodos de terapia orientados al sexo.

X	Contiene la X	Clasificación del ser humano en función de características físicas como los genitales, hormonas y cromosomas.
Y	Contiene la Y	Hombre homosexual.
Z	Empieza por Z	Partes que por su sensibilidad provocan sensaciones de placer al ser estimuladas.

Respuestas:

A: Autoestima	B: Bisexual	C: Campo de látex
D: Indetectable	E: Estereotipo	F: Felación
G: Género	H: Homofobia	I: ITS
J: Mujer Trans	K: Fast-Track Sevilla	L: Lesbiana
M: Monogamia	N: Genitales	Ñ: Enseñanza
O: Orientación Sexual	P: PEP	Q: Queer
R: Relación Abierta	S: Salud Sexual	T: Transfobia
U: Sexualidad	V: VIH	W: William Masters
X: Sexo biológico	Y: Gay	Z: Zonas erógenas

ANEXO 2: Fichas

Ficha 1 - Tarjetas de mitos románticos y afirmaciones



MITOS DEL AMOR ROMÁNTICO

Para sentirse completa, una persona necesita tener a su lado a su media naranja y sólo hay una persona en el mundo que es realmente esa media naranja.

El amor todo lo puede, por lo que si hay amor se superarán todas las dificultades que haya en el camino.

El amor a primera vista o los “flechazos” son la prueba de que existen personas destinadas a estar juntas y el amor que surge así siempre es verdadero.

Para que todo vaya bien en una relación, las personas implicadas deben tener los mismos gustos, coincidir en todo y ser responsables de la felicidad de la otra persona.

Si una persona es tu amor verdadero, las relaciones sexuales siempre van a ser increíbles y excitantes de manera natural.

Si tu pareja te quiere, sentirá celos por ti y eso demuestra que le importas de verdad.



AFIRMACIONES

Somos personas completas que no necesitan estar en pareja para ser felices y, además, no hay solamente una persona perfecta para cada persona.

En ocasiones, querer a una persona no es condición suficiente para que la relación funcione, ya que se necesitan otros factores como la confianza, la comunicación o el respeto para que sea una relación sana.

El amor no siempre surge a primera vista o con primeras citas muy apasionadas. Es posible enamorarse poco a poco de alguien sin necesidad de tener un comienzo “de película”.

No siempre se puede compartir todo con la pareja y es saludable tener aficiones o gustos diferentes e individuales. Cada persona debe hacerse responsable de su propia felicidad y no dejar esa carga en manos de otras personas.

En ocasiones, las relaciones sexuales serán más apasionadas y en otras ocasiones menos. La sexualidad en pareja es algo que hay que trabajar y construir para que sea sana y placentera.

A veces, es inevitable sentir celos, pero éstos no son una muestra de amor ni demuestran que alguien nos importa. Si queremos a alguien le ofreceremos nuestro respeto, espacio y comprensión.



MÁS MITOS DEL AMOR ROMÁNTICO

1	Las parejas deben ser además los mejores amigos.
2	Una relación sexual fuera de la pareja se da solo en parejas con problemas.
3	Las parejas deberían hacer todos juntos.
4	Una buena pareja se fía absolutamente y no necesita que le confirmen o cuenten las cosas.
5	Debes hacer feliz a tu pareja siempre.
6	Nuestra pareja puede realizar todos nuestros sueños.
7	Los que aman de verdad adivinan lo que el otro piensa y siente.
8	Si tu pareja te quiere dejar, debes luchar para que no lo haga a toda costa.
9	Los celos y la competencia estimulan las relaciones.
10	Los opuestos se atraen.
11	Debes conformarte con lo que tengas, aunque no te agrade.
12	En las relaciones sexuales debe ser el hombre quien tome la iniciativa.
13	Para mantener una relación sexual buena, la pareja ha de tener orgasmos simultáneos.

14	Sólo hay relaciones sexuales entre una pareja si hay penetración.
15	Por mucho daño que te haga tu pareja, si la quieres tienes que perdonarla.
16	El amor lo puede todo y, aunque dos personas sean muy diferentes, si se quieren de verdad todo irá bien.
17	Es necesario encontrar a tu 'media naranja' para que la vida sea completa.
18	Sólo se puede ser feliz en la vida si tienes pareja.
19	Los celos en una pareja son señal de amor.
20	Si quiero a alguien tengo que contárselo todo.
21	El amor es la única cosa necesaria en una relación entre dos personas.
22	La sexualidad es lo más importante de una relación.
23	Quien bien te quiere te hará sufrir.
24	Una persona puede cambiar por amor.
25	Debo hacer todo lo que dice mi pareja.

Ficha 2 - Entrevistas VIH

¿Cuáles son las vías de transmisión del virus del VIH? (al dorso) +, SP, P, NR

Nombre de la persona entrevistada	Respuesta
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Nota para el profesorado: las vías sexuales serían el contacto sexual (sobre todo la penetración sin preservativo), la transmisión vertical, de madre a hijo (casi nula en países desarrollados), y la transmisión por inyección de sustancias con material infectado (compartir agujas de inyección (ver introducción de este apartado).

¿Cuáles son los fluidos del cuerpo que tienen capacidad para transmitir el virus del VIH?

Nombre de la persona entrevistada	Respuesta
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Nota para el profesorado: Los fluidos que transmiten el VIH son, en orden de mayor capacidad infectiva, la sangre, el semen, el flujo vaginal y la leche materna (ver introducción de este apartado).

¿qué prácticas sexuales no tienen riesgo para la transmisión del VIH?

Nombre de la persona entrevistada	Respuesta
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Nota: para el profesorado: Todas aquellas prácticas que no conlleven penetración, roces, besos, caricias y estimulación de zonas erógenas, sexo oral (teóricamente se podría transmitir el VIH por sexo oral, pero en la práctica esta transmisión es muy remota, convendría hablar sobre el sexo oral al ser la práctica que conlleva más dudas. Para ello, recomendamos utilizar la guía del sexo oral elaborada por Adhara Sevilla Checkpoint (ver introducción de este apartado y ver Anexo X).

N.º de personas: Ilimitado.