



EMPODERAMIENTO Y BIENESTAR
PROMOVIENDO LA SALUD SEXUAL
Y EMOCIONAL EN NIÑAS Y ADOLESCENTES
EN EL SISTEMA DE PROTECCIÓN

Formación en Salud Sexual y Reproductiva

para Profesionales que
trabajan con Menores



Proyecto financiado al amparo de la Resolución de 21 de marzo de 2024, de la Secretaría de Estado de Igualdad y para la Erradicación de la Violencia contra las Mujeres, por la que se convocan subvenciones públicas destinadas a programas y proyectos para la concienciación, prevención, sensibilización, investigación e innovación para la erradicación de las distintas formas de violencia contra las mujeres correspondiente a 2024.

Índice

01. Introducción y Marco Conceptual	6
1.1. ¿Por qué es importante la educación sexual en la infancia y adolescencia?	6
1.2. Definiciones clave: salud sexual, salud reproductiva, sexualidad, género, identidad y orientación sexual	10
1.3. Normativas legales y derechos sexuales y reproductivos de niños, niñas y adolescentes.....	15
1.3.1. Marco Internacional.....	15
1.3.2. Marco nacional.....	16
1.4. Ética y confidencialidad en el trabajo con menores.....	18
02. Desarrollo Psico-Sexual en la Infancia y la Adolescencia.....	23
2.1. Etapas del desarrollo sexual	23
2.2. Mitos y realidades sobre la sexualidad infantil y adolescente	27
2.3. Cambios físicos, emocionales y sociales en la pubertad.....	31
2.4. Comunicación sobre sexualidad con menores: enfoques según la edad	42
03. Educación Afectivo Sexual.....	46
3.1. Bases de la educación afectivo-sexual.....	46
3.2. Consentimiento, respeto y relaciones sanas	48
3.3. Diversidad sexual y de género: inclusión y prevención de la discriminación ...	54
3.4. Herramientas didácticas y recursos para trabajar la educación sexual	58
04. Prevención y Abordaje de Riesgos.....	62
4.1. Prevención de ITS y embarazos no deseados en adolescentes.....	62
4.2. Uso correcto de métodos anticonceptivos y barreras de protección	71
4.3. Abuso y violencia sexual: detección, actuación y acompañamiento	73
4.3.1. Detección de abuso y violencia	75
4.3.2. Actuación y acompañamiento en caso de abuso y violencia sexual	79
4.4. Factores de riesgo y protección en Salud Sexual y Reproductiva.....	81

05. Intervención Profesional y Trabajo	84
5.1. El rol profesional en la promoción de la salud sexual y reproductiva	84
5.2. Herramientas para la intervención individual y grupal	86
5.2.1. Herramientas individuales	87
5.2.2. Herramientas grupales	89
5.2.3. Criterios para adaptar los contenidos según el grado de madurez, el contexto sociocultural y las necesidades específicas de los menores	92
5.3. Coordinación con servicios de salud, educación y protección de menores.....	93
5.4. Casos prácticos y resolución de situaciones complejas	94
06. Evaluación y Cierre	98
6.1. Reflexión profesional y elaboración de planes de acción	100
6.2. Recursos y redes de apoyo para el trabajo continuo.....	101
6.2.1. Libros.....	101
6.2.2. Guías didácticas.....	102
6.2.3. Instituciones y asociaciones	103
07. Bibliografía.....	105



01. Introducción y Marco Conceptual

1.1. ¿Por qué es importante la educación sexual en la infancia y adolescencia?

En el ámbito de la intervención social con chicas tuteladas, la Educación Sexual Integral (ESI) se convierte en una herramienta clave para acompañar procesos de crecimiento marcados por experiencias vitales diversas, a menudo atravesadas por situaciones de vulnerabilidad, discriminación y desigualdad de oportunidades.

Hablar de Educación Sexual Integral (ESI) es hablar de cuidado, de escucha y de derechos. Según la UNESCO (2023), la ESI es **“un proceso curricular de enseñanza y aprendizaje sobre los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad”**. Pero más allá de la definición técnica, la ESI es una herramienta poderosa para que niñas, niños y adolescentes crezcan con información, confianza y libertad para vivir su sexualidad de forma segura, placentera y respetuosa.

A través de la educación, les damos herramientas para construir relaciones sexoafectivas sanas y conscientes, pero también abrimos caminos para que puedan conocerse, aceptarse y expresarse sin miedo ni vergüenza. Apostar por una educación sexual integral y respetuosa no solo protege su salud física y emocional; también fortalece el diálogo entre generaciones, rompe silencios y crea espacios seguros donde poder hablar de lo que muchas veces ha sido tabú.

En este proceso, quienes acompañamos – familias, profesionales, docentes, mediadoras culturales, trabajadoras sociales, etc.– nos convertimos en referentes cercanos. Facilitamos conocimientos, sí, pero sobre todo acompañamos. Escuchamos sin juzgar y sostenemos con cuidado, reconociendo que no todas las vivencias son iguales y que hay múltiples formas de sentir, vivir y experimentar el cuerpo, el deseo y las relaciones.

Promover la ESI es, en definitiva, comprometernos con una sociedad más justa, diversa e inclusiva, donde todas las personas – independientemente de su identidad de género, orientación sexual, situación de discapacidad, cultura o contexto social – puedan ejercer sus derechos sexuales y reproductivos con dignidad y sin discriminación. Es imprescindible reconocer que la sexualidad

de las personas con discapacidad sigue siendo invisibilizada o infantilizada, y que, por tanto, requieren espacios donde se valide su vivencia del deseo, el cuerpo y las relaciones desde una perspectiva de derechos.

Para las y los profesionales de la intervención social, es esencial poder contar con herramientas prácticas que les permitan acompañar estos procesos desde la escucha activa, el respeto a la autonomía y el reconocimiento de las particularidades de cada chica. Esto implica adaptar los lenguajes, utilizar soportes visuales accesibles, estar atentos a las barreras comunicativas y, sobre todo, ofrecer un acompañamiento libre de prejuicios, sin caer en infantilizaciones o sobreprotección.

Durante la infancia y especialmente la adolescencia, los cambios se suceden a gran velocidad. Cambios físicos, como los que acompañan al desarrollo de los caracteres sexuales secundarios en la pubertad, conviven con otros igual de importantes: los emocionales, los relacionales y los ligados a la identidad.

Es una etapa en la que muchas preguntas aparecen: sobre el cuerpo, el deseo, la orientación, el género, el consentimiento... Es también un momento de búsqueda: de autonomía, de pertenencia, de exploración del mundo y de sí mismas. En ese camino, las amistades, el grupo de iguales y la mirada de los otros cobran un peso enorme, mientras que las relaciones familiares se reconfiguran.

Estos cambios no ocurren de forma aislada. Se entrelazan y forman parte del desarrollo integral de la sexualidad. Por eso, es tan importante poder acompañarlos desde una educación sexual que no se limite a lo biológico, sino que contemple también lo emocional, lo relacional, lo social y lo cultural.

La EIS, entendida como un proceso educativo estructurado y progresivo, amplía el enfoque tradicional centrado en lo biomédico para incorporar todas las dimensiones que forman parte del desarrollo humano. De forma accesible, adaptada y respetuosa con las distintas realidades y capacidades, trabaja varios bloques fundamentales:

- **Conocimiento del cuerpo y la salud sexual:** incluye contenidos sobre anatomía, pubertad, salud menstrual, ITS, métodos anticonceptivos, y cuidado del propio cuerpo.
- **Relaciones afectivas y habilidades psicoemocionales:** se abordan temas como el desarrollo emocional, la gestión de sentimientos, la

construcción de vínculos sanos, el consentimiento y los límites personales.

- **Diversidad y perspectiva de género:** se promueve el respeto hacia todas las identidades de género, orientaciones del deseo, expresiones del cuerpo y formas de amar, rompiendo estereotipos y violencias normativas.
- **Derechos sexuales y reproductivos:** se enseña a conocer y ejercer los derechos asociados a la sexualidad y la reproducción, incluyendo el derecho a decidir, al placer, al autocuidado y a estar libre de abusos.
- **Empoderamiento y prevención:** se desarrollan habilidades sociales, pensamiento crítico y estrategias para la prevención de riesgos. Se abordan temas como la detección de situaciones de abuso, el reconocimiento de señales de alerta y la búsqueda de ayuda. Este bloque fortalece la autonomía personal, fomenta la toma de decisiones informada y proporciona recursos para protegerse, actuar y poner límites.

Brindar este tipo de formación desde etapas tempranas permite que la infancia y la adolescencia aprendan no solo a conocer su cuerpo, sino también a desarrollar habilidades para gestionar sus emociones, establecer vínculos positivos y reconocer cuándo una situación no es adecuada. Así, la EIS se convierte en una herramienta clave para prevenir dinámicas tóxicas o violentas, fortalecer la autonomía personal y favorecer relaciones basadas en el respeto y la libertad.

BLOQUES	TEMAS PRINCIPALES	OBJETIVOS CLAVE
Conocimiento del cuerpo y salud sexual	Anatomía y fisiología; pubertad; ciclo menstrual; salud sexual y reproductiva; ITS; métodos anticonceptivos	Comprender el funcionamiento del cuerpo y promover el autocuidado
Relaciones afectivas y habilidades psicoemocionales	Gestión emocional; vínculos afectivos; amor y amistad; consentimiento; límites personales	Fomentar relaciones saludables y respetuosas

Diversidad y perspectiva de género	Identidad de género; orientación sexual; estereotipos; igualdad de género	Promover la aceptación y respeto hacia la diversidad
Derechos sexuales y reproductivos	Derechos humanos; consentimiento; protección contra abuso y violencia; acceso a servicios	Conocer y ejercer los derechos relacionados con la sexualidad
Empoderamiento y prevención	Habilidades sociales; pensamiento crítico; prevención de riesgos; detección de situaciones de abuso	Desarrollar autonomía y capacidades para la prevención

Incorporar la interseccionalidad en la EIS significa reconocer que no todas las adolescencias se viven de la misma manera. Cada persona atraviesa esta etapa desde un lugar distinto, influida por múltiples factores como el entorno cultural, las capacidades diversas, las experiencias de género, el origen o las condiciones sociales. Por eso, una educación sexual realmente transformadora debe atender esa complejidad y responder con sensibilidad a las distintas realidades.

Solo desde ahí es posible ofrecer un acompañamiento que sea verdaderamente inclusivo, reparador y respetuoso, que reconozca las desigualdades sin reforzarlas, y que permita a cada quien vivir su proceso con dignidad y apoyo.

Dar acceso a este tipo de educación desde etapas tempranas no solo previene situaciones de riesgo o violencia. También fortalece la autonomía personal, potencia el desarrollo emocional y promueve relaciones basadas en el buen trato, el respeto y la libertad.

Porque hablar de sexualidad es también hablar de bienestar, de vínculos, de identidad y de derechos. Y nadie debería crecer sin tener la posibilidad de hablar de todo eso.

En el caso de chicas que han vivido situaciones de violencia o negligencia afectiva, la educación sexual no solo tiene un rol preventivo, sino también reparador. Ofrece la oportunidad de reconstruir la confianza en el propio cuerpo, resignificar experiencias y fortalecer la capacidad de poner límites y expresar deseos de manera segura.

Recomendaciones Didácticas para Profesionales:

Situación	Estrategias
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Barreras de comunicación (Discapacidad sensorial o intelectual) 	Uso de pictogramas, lectura fácil, apoyo visual y lenguaje sencillo.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dificultades emocionales derivadas de experiencias traumáticas 	Acompañamiento desde la empatía, validación de emociones y trabajo con referentes seguros.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Resistencia o vergüenza a hablar de sexualidad 	Crear espacios de confianza, sin juicios, que permitan expresar dudas de forma anónima (buzones, tarjetas, etc.).
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diversidad cultural o religiosa 	Adaptar los enfoques respetando la cosmovisión de la persona, sin renunciar a los derechos fundamentales.

1.2. Definiciones clave: salud sexual, salud reproductiva, sexualidad, género, identidad y orientación sexual

En el trabajo con chicas tuteladas, los conceptos clave vinculados a la sexualidad, como salud sexual, salud reproductiva, sexualidad, género, identidad u orientación del deseo, no son términos abstractos. Son realidades que atraviesan sus experiencias vitales y que, a menudo, están marcadas por desigualdades, violencias o barreras de acceso. Comprender bien estas definiciones permite a los y las profesionales de la intervención social acompañar de forma consciente, adaptada y libre de juicios, garantizando que cada chica pueda ejercer sus derechos sexuales y reproductivos desde su singularidad.

Nombrar bien es el primer paso para cuidar, para intervenir desde el respeto y para construir espacios donde todas las personas se sientan escuchadas y validadas. Estos conceptos no solo orientan nuestro trabajo como profesionales, también tienen un impacto directo en las políticas, en los recursos que se ofrecen y en la forma en que se garantiza - o se limita - el acceso a derechos.

Salud sexual

Hablar de salud sexual es hablar de bienestar, de placer, de vínculos seguros y de derechos. No se trata solo de la ausencia de enfermedades o dificultades, sino de un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad.

Según la Organización Mundial de la Salud (2022), la salud sexual implica *“un enfoque positivo y respetuoso hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia”*.

Desde esta mirada, la salud sexual no puede desvincularse de los contextos en los que vivimos, ni de las relaciones de poder que atraviesan nuestros cuerpos. Requiere condiciones reales de libertad, igualdad y respeto, y el reconocimiento del derecho de cada persona a vivir y expresar su sexualidad de forma autónoma, segura y placentera - sin juicios, sin miedo, sin violencia.

Salud reproductiva

La salud reproductiva no se limita solo al funcionamiento del cuerpo, sino que forma parte del bienestar integral de cada persona. Según la Organización Mundial de la Salud (2023), implica *“la capacidad de tener una vida sexual satisfactoria y segura, la posibilidad de reproducirse, y la libertad para decidir si hacerlo, cuándo y con qué frecuencia”*.

Esto significa que cada persona tiene derecho a decidir sobre su maternidad o paternidad de forma libre, informada y sin presiones externas. Pero también implica que deben existir las condiciones para ejercer ese derecho: acceso a información clara y comprensible, a servicios de salud respetuosos y seguros, y a una educación que no juzgue, sino que acompañe.

La salud reproductiva se construye cuando hay autonomía, cuando se reconocen las distintas realidades y cuando se eliminan barreras - sociales, culturales, económicas o legales - que limitan las decisiones sobre el propio cuerpo y la vida. Es, en definitiva, un derecho que debe garantizarse para todas las personas, sin excepciones.

En contextos de protección, es esencial que las chicas tuteladas reciban acompañamiento que respete sus tiempos y sus capacidades, ofreciendo información en formatos accesibles y adaptados a su nivel de comprensión. La toma de decisiones debe ser siempre informada, sin imposiciones, y respetando la diversidad de vivencias y proyectos vitales de cada persona.

Sexualidad

La sexualidad *es una dimensión esencial del ser humano, que nos acompaña durante toda la vida. Va mucho más allá del sexo o de la reproducción: tiene que ver con cómo nos sentimos, cómo nos vinculamos, cómo expresamos el deseo, el placer, el afecto y la identidad.*

Según la Organización Mundial de la Salud (2006), la sexualidad abarca múltiples aspectos: el sexo biológico, las identidades y roles de género, la orientación del deseo, el erotismo, la intimidad y también la capacidad reproductiva. Se expresa a través de pensamientos, emociones, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, vínculos y decisiones.

No existe una única manera de vivir la sexualidad. Cada persona la experimenta de forma única, influida por su historia, su entorno, su cultura y su etapa vital. Y puede transformarse con el tiempo, acompañando nuestros cambios personales y sociales.

En chicas con discapacidad, es frecuente que la sexualidad haya sido tratada desde la sobreprotección o el silencio, lo que limita su derecho a explorar y vivir su sexualidad con dignidad y autonomía. Por ello, es fundamental trabajar desde un enfoque que visibilice la sexualidad como parte del desarrollo integral, rompiendo con mitos y estereotipos capacitistas.

Género

El género no es algo que traemos al nacer, sino algo que aprendemos, que se construye socialmente. Se refiere a las ideas, normas, roles y expectativas que cada cultura asigna a las personas según se las categorice como hombres o mujeres. A diferencia del sexo biológico, que alude a características físicas, el género define cómo se espera que actuemos, nos vistamos, sintamos, deseemos o nos relacionemos.

Estas normas, muchas veces rígidas e invisibles, marcan profundamente la forma en que vivimos la sexualidad, las relaciones y nuestros propios cuerpos. Y no afectan a todas las personas por igual. Las desigualdades de género generan discriminaciones que impactan directamente en la salud sexual y reproductiva, especialmente en mujeres, personas trans y no binarias.

Para intervenir desde una perspectiva inclusiva, es clave reconocer cómo el género se entrelaza con otras dimensiones de la identidad, como la discapacidad, el origen cultural, la orientación sexual o la situación de protección, generando vivencias de discriminación múltiples. Trabajar desde la interseccionalidad permite ofrecer un acompañamiento más ajustado y respetuoso.

Identidad y género

La identidad de género *es la vivencia profunda y personal del género con la que cada persona se siente identificada*. No siempre coincide con el sexo que se le asignó al nacer, y puede expresarse de muchas maneras: en la forma de hablar, de vestir, de moverse, de relacionarse... o simplemente en cómo cada quien se nombra y se reconoce.

Según la Organización Mundial de la Salud (2023), la identidad de género es *una dimensión central de la sexualidad humana, y forma parte del desarrollo integral de cada persona*. No es una elección ni una moda, sino una vivencia interna que puede afirmarse desde edades tempranas y evolucionar con el tiempo.

El rol del profesional es acompañar estos procesos de autoafirmación desde la escucha, validando las experiencias sin imponer etiquetas o juicios. Es importante ofrecer espacios seguros donde la persona pueda explorar su identidad de género a su propio ritmo, facilitando recursos accesibles y referentes positivos.

Orientación sexual

La orientación sexual *se refiere a hacia quién sentimos atracción: emocional, afectiva, romántica y/o sexual*. Esa atracción puede dirigirse hacia personas del sexo opuesto, del mismo sexo, de ambos, o no depender del sexo o el género en absoluto.

Existen múltiples formas legítimas y diversas de desear. Algunas personas se identifican como heterosexuales, homosexuales, bisexuales, pansexuales, asexuales... y otras pueden elegir no etiquetarse en absoluto. Lo importante es reconocer que ninguna orientación es más válida que otra.

La orientación sexual es una parte profunda de la identidad personal. No se elige, no se impone, y no siempre encaja en las categorías tradicionales. Tampoco debe confundirse con la identidad de género (quién soy) ni con el comportamiento sexual (qué hago). Aunque a menudo se entrelazan, son aspectos distintos de cómo cada persona vive su sexualidad.

Desde la intervención social, es esencial garantizar que las chicas puedan explorar y expresar su orientación del deseo sin miedo a ser juzgadas o corregidas. Crear espacios de conversación donde se valide la diversidad y se escuche sin imponer etiquetas es una herramienta clave para fortalecer su autoestima y autonomía.

Concepto	Temas Principales	Aplicación en la intervención social
Salud sexual	Bienestar físico, mental emocional y social de la sexualidad	Detectar y eliminar barreras de acceso a la información y recursos adaptados.
Salud reproductiva	Bienestar físico, mental y social del sistema reproductor y su funcionamiento	Asegurar el acceso a la toma de decisiones autónoma, informada y adaptada.
Sexualidad	Conjunto de aspectos biológicos, psicológicos y sociales que forman parte del desarrollo humano.	Acompañar desde la validación, evitando infantilizar o invisibilizar la sexualidad de las chicas.
Género	Construcción social de roles, normas y expectativas según el sexo asignado.	Reconocer desigualdades e intervenir desde la interseccionalidad.
Orientación sexual	Atracción emocional, afectiva y/o sexual hacia otras personas	Crear espacios seguros donde explorar y expresar la diversidad sin imposiciones.

1.3. Normativas legales y derechos sexuales y reproductivos de niños, niñas y adolescentes

Niñas, niños y adolescentes son sujetos plenos de derechos sexuales y reproductivos, que forman parte esencial de sus derechos humanos. En este espacio queremos repasar las principales normas y tratados, tanto internacionales como nacionales, que reconocen y protegen estos derechos, para asegurar que todas las infancias y juventudes puedan vivir su sexualidad con libertad, respeto y dignidad.

1.3.1. Marco Internacional

A nivel internacional, los derechos sexuales y reproductivos de niñas, niños y adolescentes están protegidos por importantes marcos legales. La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) garantiza su derecho a la salud, a la educación y a la protección frente a cualquier forma de violencia, incluyendo el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva (artículo 24).

Además, la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) enfatiza la importancia de eliminar las barreras que dificultan que mujeres y adolescentes accedan a estos servicios, promoviendo así la igualdad y el derecho a no ser discriminadas.

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), especialmente los números 3, 4 y 5, también refuerzan este compromiso global por garantizar salud, educación de calidad e igualdad de género para todas las personas.

Organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) destacan que proteger y promover estos derechos desde la infancia es fundamental para el desarrollo pleno, la salud integral y la justicia social.

Para los y las profesionales de la intervención social, estos marcos internacionales no solo son referencias legales, sino herramientas que legitiman su trabajo educativo y de protección. Conocerlos permite reclamar recursos, garantizar accesos y actuar con respaldo normativo cuando se detectan vulneraciones de derechos.

1.3.2. Marco nacional

En España, la Constitución Española de 1978 es la base que garantiza derechos fundamentales, como el derecho a la educación (artículo 27) y a la protección de la salud (artículo 43), que sustentan el desarrollo de leyes específicas sobre salud sexual y reproductiva.

A partir de este marco, se han creado varias leyes que protegen los derechos sexuales y reproductivos de niñas, niños y adolescentes:

- **Ley Orgánica 2/2010**, sobre salud sexual y reproductiva y la interrupción voluntaria del embarazo, reconoce el derecho a decidir sobre la sexualidad y la reproducción, y apuesta por una educación sexual integral adaptada a cada etapa de desarrollo.
- **Ley Orgánica 8/2021**, de protección integral a la infancia y adolescencia frente a la violencia, garantiza entornos seguros y libres de violencia, respetando especialmente la orientación sexual y la identidad de género (artículo 9).
- **Ley Orgánica 10/2022**, conocida como la “ley del solo sí es sí”, coloca el consentimiento en el centro de las relaciones sexuales e impulsa la educación sexual para prevenir abusos desde la infancia.
- **Ley Orgánica 1/1996**, de Protección Jurídica del Menor (con modificaciones en 2015), refuerza la protección integral frente a todo tipo de violencia, incluyendo la sexual.
- **Ley Orgánica 3/2007**, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, combate la discriminación de género y sus consecuencias en la salud sexual y reproductiva, especialmente durante la adolescencia.
- **Ley 26/2015**, que modifica el sistema de protección a la infancia y adolescencia, mejora la prevención y respuesta ante situaciones de violencia, incluyendo las de carácter sexual.
- **Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales (LOPDGDD)**, que protege la privacidad de menores, especialmente en temas sensibles como la salud sexual y reproductiva, exigiendo un manejo responsable del consentimiento informado y el respeto a la confidencialidad.

Si bien el marco legal español reconoce ampliamente los derechos sexuales y reproductivos, es esencial visibilizar que las personas con discapacidad, especialmente las chicas tuteladas, enfrentan barreras añadidas para ejercer esos derechos. Estas barreras pueden ser físicas, comunicativas, actitudinales o institucionales, por lo que es responsabilidad de los y las profesionales adaptar su intervención para garantizar la accesibilidad y el respeto a la autonomía.

Todas estas normas juntas forman un marco sólido para asegurar que niñas, niños y adolescentes tengan acceso a educación sexual de calidad, servicios de salud adecuados y espacios seguros donde se respeten sus derechos desde una perspectiva inclusiva y equitativa.

Marco normativo y aplicación práctica

A continuación, ofrecemos algunas orientaciones prácticas basadas en el marco legal vigente, que pueden guiar tu intervención diaria:

- **Facilita el acceso a información y servicios**
Asegúrate de ofrecer educación sexual integral adaptada a cada etapa y contexto, con lenguaje claro, inclusivo y respetuoso. Promueve que niñas, niños y adolescentes conozcan sus derechos y dónde acudir para recibir atención en salud sexual y reproductiva. Utiliza materiales en lectura fácil o apoyos visuales si la persona tiene dificultades de comprensión. Asegúrate de que los recursos sean accesibles en todos los formatos.
- **Crea espacios seguros y libres de violencia**
Promueve el respeto a la diversidad de identidades, orientaciones, culturas y capacidades. Fomenta un ambiente donde se escuchen todas las voces sin juicios ni discriminación. Actúa con firmeza ante cualquier señal de violencia o abuso, activando los protocolos correspondientes. Detecta barreras actitudinales en el equipo o en el entorno, como actitudes paternalistas o de sobreprotección hacia chicas con discapacidad, y promueve una mirada de derechos.
- **Impulsa la autonomía y el consentimiento**
Acompaña en el desarrollo de habilidades para que las personas jóvenes puedan expresar sus deseos, establecer límites y tomar decisiones informadas sobre sus relaciones y cuerpos, siempre respetando su ritmo y particularidades. En chicas con discapacidad intelectual, trabaja el consentimiento desde herramientas visuales, apoyos concretos y refuerzos positivos, asegurando que comprendan y puedan expresar su voluntad.

- **Protege la confidencialidad y la privacidad**

Maneja la información sensible con cuidado, explicando claramente los límites del secreto profesional y garantizando que se respete la voluntad de la persona en la medida de lo posible, conforme a la normativa vigente. Adapta las explicaciones sobre confidencialidad de forma clara y sencilla, validando que la persona entienda qué información es confidencial y cuándo puede ser compartida.

- **Adopta un enfoque interseccional**

Reconoce y atiende cómo factores como el género, la cultura, la discapacidad o la clase social influyen en la experiencia y necesidades de cada persona. Adapta tu lenguaje, recursos y estrategias para ser realmente inclusivo y evitar desigualdades. Considera cómo la discapacidad, el origen cultural y la experiencia de tutela interactúan, generando necesidades específicas. No des por hecho realidades basadas en estereotipos.

- **Coordina con otros recursos y agente**

Conoce y conecta con redes, servicios especializados y protocolos para ofrecer un acompañamiento integral, asegurando respuestas rápidas y efectivas ante cualquier situación que lo requiera. Incluye en la red de coordinación a entidades especializadas en diversidad funcional, asegurando recursos de apoyo adaptados.

Este marco normativo no solo establece obligaciones legales, sino que también fundamenta la responsabilidad ética de los y las profesionales en la protección y promoción de los derechos sexuales y reproductivos de la infancia y adolescencia. En el siguiente apartado, profundizaremos en los principios éticos y en cómo aplicar la confidencialidad de forma efectiva en la intervención social.

1.4. Ética y confidencialidad en el trabajo con personas menores

Cuando acompañamos a niñas y adolescentes en temas de salud sexual y reproductiva, la ética y la confidencialidad son la base que sostiene todo nuestro trabajo. No son solo palabras: son los compromisos que nos permiten crear espacios seguros donde puedan sentirse escuchados, respetados y libres para expresar sus dudas, sus emociones y sus necesidades.

Respetar la **ética profesional** significa actuar siempre con un profundo compromiso hacia el bienestar integral de cada persona joven, reconociendo su derecho a ser protagonista de su propio proceso. Eso implica:

- **Beneficencia:** hacer todo lo posible para apoyar su crecimiento y bienestar, acompañándolas con sensibilidad y cuidado.
- **No maleficencia:** evitar causarles daño, especialmente en un tema tan delicado como la sexualidad.
- **Autonomía:** reconocer y respetar que, aunque estén en proceso de crecimiento, tienen capacidad para tomar decisiones informadas y para aprender a cuidar de sí mismos. En el caso de chicas con discapacidad, es esencial garantizar apoyos y recursos adaptados para facilitar la toma de decisiones **autónomas, sin caer en actitudes paternalistas o de sobreprotección.**
- **Justicia:** asegurarnos de que todas las niñas, niños y adolescentes tengan acceso a servicios de calidad, sin importar su origen, identidad o situación.

Además, ser profesionales éticos también implica mantenernos siempre en formación, actuando con integridad y firmeza en la defensa de los derechos de la infancia y adolescencia.

La **confidencialidad** es la promesa que hacemos para proteger su información personal y sensible. Es el cimiento para que confíen en nosotras y nosotros, para que puedan compartir con tranquilidad y recibir ayuda sin temor a ser juzgados o expuestos. Pero esta confianza también debe ser transparente: explicamos desde el principio cuáles son los límites, porque en casos donde la seguridad de la persona o de otras personas esté en riesgo (como en situaciones de abuso), es necesario activar los protocolos de protección y compartir esa información.

En el caso de chicas con dificultades de comunicación, discapacidad intelectual o barreras culturales, es importante explicar el concepto de confidencialidad utilizando recursos adaptados: pictogramas, lectura fácil, apoyos visuales o ejemplos prácticos que permitan comprender los límites y alcances del acompañamiento.

En España, estas garantías están respaldadas por leyes que protegen sus datos personales y su privacidad, como la Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, que refuerza el respeto a la dignidad y confidencialidad de las personas menores. Estas normativas, junto con el Reglamento General de Protección de Datos europeo y la Convención sobre los Derechos del Niño, nos recuerdan que proteger la privacidad no es solo un deber legal, sino un acto de respeto y cuidado que debe estar presente en cada espacio educativo, sanitario y social donde acompañamos a niñas, niños y adolescentes.

Buenas Prácticas Éticas en Intervención Social con Chicas Tuteladas:

Situación	Buenas Prácticas Éticas	Ejemplo Específico
Dificultad para comprender qué es la confidencialidad	Utilizar materiales adaptados (lectura fácil, pictogramas, ejemplos prácticos) para explicar la confidencialidad y sus límites.	Antes de iniciar una sesión, muestras un pictograma con dibujos que explican “lo que me cuentas es privado”, pero también “si estás en peligro, lo contaré a quien te pueda proteger”. Pides a la chica que te diga con sus palabras lo que ha entendido.
Chicas con discapacidad intelectual que confían secretos sobre situaciones de abuso sin saber las implicaciones	Asegurar que comprende de forma sencilla que ciertas situaciones requieren activar protección, y acompañar en cada paso del proceso.	Una chica te cuenta que su pareja la fuerza a mantener relaciones. Le explicas, con apoyos visuales, que “cuando alguien nos hace daño, tenemos que pedir ayuda”. La acompañas tú misma a activar el protocolo, explicándole quién estará implicado en cada paso (educadora, EIAIA, servicios de protección).
Resistencia a expresar dudas sobre sexualidad	Crear espacios seguros y no directivos, utilizando actividades indirectas para facilitar la expresión (dinámicas, tarjetas de preguntas anónimas)	Durante un taller, entregas tarjetas donde las chicas pueden escribir dudas anónimas sobre sexualidad. Luego lees en voz alta las preguntas y respondes sin juzgar, permitiendo que participen solo si quieren.



Gestión de información sensible en entornos grupales	No exponer detalles personales en dinámicas grupales sin consentimiento explícito, respetando la privacidad incluso en espacios educativos.	En un taller grupal sobre consentimiento, evitas pedir ejemplos personales. En su lugar, planteas casos ficticios para el debate. Si una chica comparte algo propio, agradeces su aportación, pero no profundizas en detalles frente al grupo.
Dilemas éticos ante revelaciones sobre terceros (otras chicas tuteladas)	Consultar con el equipo interdisciplinario, evitando actuar de forma impulsiva, garantizando confidencialidad y protección simultáneamente.	Una chica te cuenta que su compañera de piso podría estar sufriendo abuso por parte de una pareja adulta. Tras escucharla, le explicas que necesitas hablar con el equipo de protección, pero le aseguras que se actuará con discreción y que su preocupación ha sido valiosa.

¿Cómo aplicar la ética y la confidencialidad en la atención a la infancia y la adolescencia?

- **Crear un ambiente de confianza desde el primer contacto**
 - Recibe a niñas, niños y adolescentes con respeto, empatía y sin prejuicios.
 - Explica de forma clara y sencilla qué es la confidencialidad, qué información se protege y cuáles son sus límites, para que sepan qué esperar.
- **Escuchar activamente y respetar su autonomía**
 - Da espacio para que expresen sus dudas, emociones o preocupaciones sin interrupciones ni juicios.
 - Reconoce su capacidad para tomar decisiones adecuadas a su edad y acompaña ese proceso informándoles con claridad y verdad.
- **Mantener la información segura y confidencial**
 - Guarda los datos personales y clínicos en lugares protegidos, físicos y digitales.
 - No compartas información sensible sin consentimiento, salvo en situaciones donde exista riesgo para la persona o para terceros (como abuso o violencia).



- **Actuar con responsabilidad ante situaciones de riesgo**
 - Identifica señales de posibles abusos o vulneraciones.
 - Aplica los protocolos de protección establecidos, informando a las instancias correspondientes, siempre priorizando la seguridad y bienestar de las personas menores.

- **Formarte y actualizarte constantemente**
 - Mantente al día en formación ética, normativas vigentes y buenas prácticas en salud sexual y reproductiva.
 - Reflexiona sobre tus propias creencias y prejuicios para ofrecer un acompañamiento inclusivo y libre de discriminación.

- **Comunicar de forma transparente con la familia, cuando corresponda**
 - Informa a niñas y adolescentes sobre cuándo es necesario compartir información con sus familias o tutores.
 - Fomenta que la familia sea un apoyo respetuoso, sin vulnerar la confianza construida.
 - En contextos de desprotección o cuando la familia biológica no es un entorno seguro, es fundamental actuar con especial sensibilidad. La comunicación debe realizarse siempre priorizando el bienestar de la persona, respetando sus procesos y coordinándose con las figuras tutelares y equipos especializados que acompañan su caso.

02. Desarrollo Psico-Sexual en la Infancia y la Adolescencia

2.1. Etapas del desarrollo sexual

Hablar de desarrollo psico-sexual es hablar de cómo niñas, niños y adolescentes van construyendo su forma de vivir la sexualidad a lo largo del tiempo. No nos referimos solo a lo físico o biológico, sino también a lo emocional, lo afectivo, lo relacional y lo simbólico: cómo se sienten con su cuerpo, cómo se vinculan con otras personas, cómo entienden los afectos, el deseo, el placer o el amor.

Este proceso empieza desde el nacimiento y está influido tanto por lo que traen consigo (su temperamento, su biología), como por lo que van aprendiendo del mundo que les rodea: la familia, la escuela, los medios, la cultura, etc.

Comprender cómo se desarrolla la sexualidad desde la infancia hasta la adolescencia es fundamental para las y los profesionales de la intervención social, especialmente en contextos de tutela. Las chicas tuteladas suelen transitar este proceso desde trayectorias vitales marcadas por vulnerabilidades específicas, experiencias de ruptura de vínculos o discriminaciones múltiples (por razón de género, discapacidad, origen cultural, etc.). Por eso, acompañar su desarrollo psico-sexual implica reconocer esa diversidad de vivencias y actuar desde un enfoque de cuidado, respeto y reparación.

Aunque en su momento Freud abordó la sexualidad infantil desde una mirada muy centrada en el conflicto interno, hoy se entiende desde una perspectiva mucho más amplia: como parte del desarrollo global de la persona, donde se entrelazan el cuerpo, las emociones, los vínculos y los aprendizajes sociales.

Durante la infancia y la adolescencia, el desarrollo psico-sexual implica muchos pequeños pasos que ayudan a la persona a construirse a sí misma. Algunos de ellos son:

- Conocerse y reconocerse corporalmente, aceptar su cuerpo y cómo cambia.
- Explorar y poner nombre a las emociones.
- Vincularse afectivamente con figuras de referencia (madres, padres, profesorado, otras personas cuidadoras).

- Entender las normas, roles y estereotipos de género que la sociedad transmite.
- Aprender a gestionar sentimientos relacionados con la intimidad, el cariño o el deseo.

Todo esto no ocurre igual para todas las personas. Cada niño, niña o adolescente lo vive a su manera, a su ritmo, y según las experiencias, el entorno y los mensajes que reciba. Es importante recordar que, en chicas con discapacidad (sensorial, física, intelectual o psicosocial), este proceso puede estar condicionado por barreras adicionales, como la sobreprotección, la infantilización o la falta de acceso a información adaptada, lo que hace aún más necesario un acompañamiento respetuoso y accesible.

Aunque cada proceso es único, sí que podemos identificar algunos momentos clave que suelen repetirse a grandes rasgos:

- **0 a 3 años (primera infancia):**
El placer está muy ligado al cuerpo y a los sentidos: tocar, mirar, sentir. El apego con las personas cuidadoras es clave para que sientan seguridad y bienestar con su cuerpo.
- **3 a 6 años (segunda infancia):**
Aparece mucha curiosidad por el cuerpo propio y el de los demás. Preguntan, exploran, y empiezan a captar las diferencias sexuales. También empieza a construirse el sentido de pertenencia al género y los primeros gestos de pudor.
- **6 a 9 años (etapa de latencia):**
Hay menos exploración visible, pero no significa que no haya interés. Se afianzan ideas sobre el género y la intimidad, y comienzan a adoptar con más fuerza normas sociales sobre lo que “se espera” de cada quien.
- **9 a 12 años (preadolescencia):**
Empiezan los cambios físicos, pero también los emocionales. Es una etapa de mucha sensibilidad, donde surgen intereses afectivos, el deseo de independencia y los primeros “enamoramientos”.
- **12 a 18 años (adolescencia):**
Se afianzan la identidad sexual, la orientación del deseo y la manera de

expresar el género. El grupo de iguales cobra una gran importancia, así como la exploración de los vínculos y las primeras experiencias sexuales.

Algunas claves prácticas que nos ayudarán a acompañar en esta etapa evolutiva son:

Etapa Evolutiva	¿Qué ocurre?	¿Cómo acompañar?
Primera infancia (0 a 3 años)	<p>Placer sensorial (chuparse, tocarse, moverse).</p> <p>Apego con figuras cuidadoras</p>	<p>Validar el placer corporal (sin alarmismos ni castigos). Ej.: Si una niña se toca sus genitales, explicarle con naturalidad que es parte de su cuerpo, y que hay lugares íntimos para hacerlo.</p> <p>Usar lenguaje claro para nombrar las partes del cuerpo. Ej.: Usar cuentos ilustrados que nombren correctamente las partes del cuerpo (sin apodos).</p> <p>Favorecer vínculos afectivos seguros y respetuosos. Ej.: Crear rutinas de afecto y contacto seguro con las figuras de referencia del centro o recurso.</p>
Segunda infancia (3 a 6 años)	<p>Curiosidad por los cuerpos.</p> <p>Primeras preguntas sobre sexo/género.</p> <p>Aparición del pudor.</p>	<p>Responder a preguntas con naturalidad y sin mentiras (lenguaje sencillo y directo). Ej.: Si preguntan “¿Por qué María tiene pene?”, explicar que cada cuerpo es diferente y que hay muchas maneras de ser niña o niño.</p> <p>No ridiculizar juegos exploratorios entre iguales, interviniendo solo para garantizar el respeto.</p> <p>Reforzar el respeto por el cuerpo propio y ajeno (“nadie te toca si tú no quieres”). Utilizar materiales visuales adaptados en caso de discapacidad.</p>
Etapa de latencia (6 a 9 años)	<p>Interiorización de normas sociales y roles de género.</p> <p>Consolidación de la intimidad</p>	<p>Detectar estereotipos en las conversaciones diarias y desmontarlos desde ejemplos cercanos. Ej.: Si una niña dice “las niñas no pueden jugar a fútbol”, preguntarle quién se lo ha dicho y mostrarle referentes femeninos en ese deporte.</p> <p>Fomentar el respeto a la diversidad de cuerpos (cuerpos no normativos), familias y formas de ser. Mediante actividades y cuentos.</p>

<p>Preadoles- cencia (9 a 12 años)</p>	<p>Cambios corporales de la pubertad.</p> <p>Interés por relaciones afectivas y erotismo incipiente.</p>	<p>Crear espacios individuales y grupales de confianza para hablar sobre menstruación, cambios corporales, o sentimientos de atracción. Ej.: En chicas con discapacidad, utilizar materiales adaptados sobre menstruación (pictogramas, apoyo visual) para explicar el ciclo menstrual de forma comprensible.</p> <p>Validar emociones complejas (celos, atracción, inseguridades). Ej.: “Es normal que te sientas así, vamos a ver cómo podemos gestionarlo juntas”.</p> <p>Introducir la educación sexual como parte del bienestar, no como “prevención de riesgos” únicamente.</p>
<p>Adolescen- cia (12 a 18 años)</p>	<p>Búsqueda de identidad</p> <p>Primeras relaciones sexoafectivas</p> <p>Influencia del grupo de iguales</p>	<p>Trabajar el consentimiento desde situaciones cotidianas. Ej.: Proponer dinámicas donde se representen situaciones de presión de grupo, y reflexionar sobre cómo poner límites.</p> <p>Reforzar la autonomía desde la responsabilidad y la toma de decisiones, ofreciendo apoyo, pero sin invalidar su espacio personal. Ej.: Acompañar a la chica al centro de salud si lo solicita, pero respetando su ritmo y necesidades de privacidad.</p> <p>Escuchar sin invadir ni minimizar.</p> <p>Trabajar consentimiento, deseo, placer, respeto y autoestima.</p>

Acompañar el desarrollo psico-sexual desde la intervención social requiere presencia, escucha activa y la capacidad de ofrecer un acompañamiento adaptado, libre de juicios y lleno de respeto. Solo desde esa mirada es posible construir procesos donde cada chica tutelada pueda vivir su sexualidad de forma consciente, autónoma y digna, independientemente de su punto de partida.

2.2. Mitos y realidades sobre la sexualidad infantil y adolescente

En la intervención social con chicas tuteladas, los mitos sobre la sexualidad tienen un impacto especialmente profundo. Muchas de estas jóvenes han crecido en entornos donde la sexualidad ha sido invisibilizada, estigmatizada o incluso vulnerada, por lo que es frecuente que lleguen a los recursos de protección con información sesgada, barreras comunicativas o experiencias de abuso no verbalizadas. Por eso, desmontar estos mitos no es solo un trabajo educativo, sino también un acto de reparación y de acceso a derechos.

En el trabajo con personas menores, es común encontrar resistencias y miedos hacia la educación sexual, basados en mitos y creencias erróneas que dificultan ofrecer una educación sexual integral y adecuada. La Educación Integral en Sexualidad (EIS) busca desmontar estos prejuicios, que han limitado el acceso a una formación afectivo-sexual de calidad y obstaculizado el desarrollo psico-sexual. Brindar información precisa es clave para empoderar a niñas y adolescentes, promoviendo actitudes responsables y garantizando el ejercicio seguro e informado de sus derechos sexuales y reproductivos. En el caso de chicas con discapacidad, estos mitos se entrelazan con prejuicios capacitistas que infantilizan o niegan su vivencia del deseo y el placer, limitando su derecho a recibir información accesible y adecuada.

A continuación, abordamos algunos de los mitos más frecuentes y las realidades que, desde un enfoque profesional y basado en evidencia debemos abordar:

“La educación sexual promueve la actividad sexual en adolescentes”

Realidad:

Contrario a esta creencia, la educación sexual integral (EIS) actúa como un factor protector y preventivo. Numerosos estudios, como uno realizado en México en 2021, muestran que los adolescentes que reciben EIS retrasan el inicio de su vida sexual y usan métodos anticonceptivos en mayor porcentaje. Ofrecer información clara y adecuada ayuda a que los jóvenes tomen decisiones responsables, favoreciendo su autocuidado y bienestar.

¿Cómo Intervenir?:

Cuando trabajas con adolescentes que han interiorizado esta creencia (o

cuyo entorno familiar lo refuerza), plantea preguntas abiertas para desmontarla (“¿Qué crees que pasa cuando una persona sabe cuidar de su cuerpo?”). Utiliza ejemplos de autocuidado (uso de anticonceptivos, prevención de ITS) como señales de madurez y responsabilidad.

“La educación sexual es responsabilidad exclusiva de la familia”

Realidad:

La familia juega un papel esencial en la transmisión de valores y afectos, pero no puede ser la única fuente de educación sexual. Las escuelas y profesionales tienen la obligación de garantizar una educación sexual científica, libre de prejuicios y adecuada al desarrollo. Esto ayuda a reducir desigualdades y a complementar el aprendizaje familiar, especialmente donde las familias no abordan estos temas o reproducen estigmas.

¿Cómo Intervenir?:

Si la familia no aborda el tema o reproduce estigmas, ofréceles herramientas para dialogar, pero no postergues la intervención esperando su aprobación. Utiliza la referencia a los derechos de la infancia como respaldo profesional.

“Los niños y las niñas no tienen sexualidad”

Realidad:

La sexualidad es una dimensión presente desde el nacimiento, que va más allá de la genitalidad o la reproducción. Incluye la construcción de identidad, afectos, exploración corporal y bienestar emocional. En la infancia, la sexualidad se expresa a través del juego, la curiosidad y las primeras manifestaciones de afecto. Ignorar esta dimensión limita el desarrollo psicoafectivo saludable.

¿Cómo Intervenir?:

Incluye actividades de educación emocional, juegos sobre el cuerpo y dinámicas de respeto al propio cuerpo. Trabaja el concepto de intimidad de manera cotidiana.

“En la adolescencia todo es hormonal”

Realidad:

Si bien la pubertad trae cambios hormonales importantes, el desarrollo

adolescente es integral, abarcando aspectos cognitivos, emocionales, sociales y culturales. Reducir su comportamiento a “las hormonas” es una visión simplista y patologizante que deslegitima sus experiencias y limita el diálogo y acompañamiento respetuoso.

¿Cómo Intervenir?:

Valida sus emociones y conflictos como parte de su desarrollo. Propón espacios de expresión (talleres, grupos de confianza) donde puedan reflexionar sin ser minimizados.

“Si no preguntan, es que no les interesa”

Realidad:

La ausencia de preguntas no significa falta de interés. Muchas veces, los niños y adolescentes no preguntan por falta de vocabulario, miedo, vergüenza o porque no encuentran espacios seguros donde expresarse libremente. El silencio suele reflejar los mensajes sociales sobre qué temas “se pueden” o “no se pueden” tratar.

¿Cómo Intervenir?:

Crea espacios indirectos de expresión (buzón de dudas anónimo, juegos de tarjetas). Asegúrate de usar materiales accesibles en caso de discapacidad cognitiva.

“Explorar el cuerpo es algo sucio o inapropiado”

Realidad:

La exploración corporal es un comportamiento natural y necesario para el desarrollo del esquema corporal, el concepto de lo íntimo y el bienestar físico y emocional. Criminalizar o castigar esta conducta genera vergüenza y culpa, dificultando una relación sana con el propio cuerpo y dificultando la detección o denuncia de abusos.

¿Cómo Intervenir?:

Normaliza la exploración como parte del autoconocimiento. Enseña sobre lo público y lo privado sin generar culpa (“Este es tu cuerpo, puedes explorarlo en espacios íntimos”).

“Los niños y las niñas pequeñas no entienden estos temas”

Realidad:

La educación sexual no es puntual ni exclusiva de la pubertad; es un proceso que debe iniciarse desde la infancia, ajustado al nivel de comprensión. Desde pequeños pueden aprender sobre el nombre correcto de las partes del cuerpo, la distinción entre público y privado, el respeto al cuerpo, el derecho a decir “no”, la prevención de abusos y la diversidad familiar y corporal.

¿Cómo Intervenir?:

Utiliza materiales de lectura fácil, pictogramas o dinámicas adaptadas a su nivel de comprensión. Empieza con conceptos como “mi cuerpo, mis normas”.

“Los y las adolescentes ya saben todo por internet”

Realidad:

Aunque muchos acceden a información en línea, esta no siempre es adecuada ni segura. La falta de mediación adulta puede llevar a desinformación, consumo de pornografía como referente, hipersexualización y normalización de conductas de riesgo, aumentando ansiedad e inseguridad.

¿Cómo Intervenir?:

Contrasta la información de internet con recursos fiables. Trabaja en la construcción de pensamiento crítico sobre los contenidos digitales (pornografía, estereotipos, etc.).

Desmontar los mitos y prejuicios en torno a la educación sexual es fundamental para garantizar una formación integral, respetuosa y adaptada al desarrollo de niñas, niños y adolescentes. La evidencia científica respalda que una educación sexual basada en información clara, veraz y sin tabúes no solo no promueve conductas sexuales tempranas, sino que protege y empodera a la infancia y adolescencia, promoviendo su bienestar y autonomía. Reconocer la sexualidad desde la infancia y derribar los mitos que la invisibilizan o estigmatizan es clave para prevenir riesgos, fomentar el respeto y garantizar el derecho de todas las personas a una vida afectivo-sexual plena y segura.

Como profesionales de la intervención social, nuestro reto no es solo ofrecer información, sino generar espacios de confianza donde las chicas puedan resignificar su vivencia de la sexualidad. Esto implica revisar nuestros propios prejuicios, ofrecer materiales adaptados (cuando sea necesario) y actuar como referentes accesibles, capaces de escuchar sin juicio y acompañar sin invadir, facilitando espacios seguros donde puedan expresar sus inquietudes y emociones con confianza.

Para apoyar efectivamente a adolescentes, es fundamental ofrecerles información clara, promover su autonomía y fortalecer su autoestima, así como favorecer la construcción de relaciones saludables.

2.3. Cambios físicos, emocionales y sociales en la pubertad

En contextos de protección, acompañar a chicas tuteladas durante la pubertad implica reconocer que, en muchas ocasiones, los cambios corporales y emocionales se viven sin referentes de confianza o desde el silencio. Además, factores como la discapacidad, la diversidad cultural o la ausencia de una red familiar estable pueden intensificar la confusión, el miedo o la falta de información. Por ello, ofrecer espacios donde se aborden estos procesos de forma accesible, respetuosa y libre de prejuicios es esencial para garantizar su bienestar.

La pubertad es una etapa clave en la que el cuerpo, las emociones y las relaciones sociales cambian mucho, y marca el paso de la niñez a la adolescencia. Es súper importante hablar de la pubertad de forma natural y sin miedo, para que quienes la viven la entiendan bien y no se sientan confundidos o preocupados. Si no se habla claro, puede generar ansiedad, inseguridades y falta de información, lo que afecta el bienestar y la salud sexual de los jóvenes.

Estos son algunos de los cambios que ocurren durante la pubertad:

Cambios físicos

La pubertad es una etapa importante de cambios en el cuerpo, las emociones y las relaciones sociales, que marca el paso de la niñez a la adolescencia y hacia la madurez. Todo esto es gracias a los cambios hormonales que empiezan a activarse.

En las personas con vulva, el cuerpo empieza a cambiar con el crecimiento de las mamas, el ensanchamiento de las caderas y la redistribución de la grasa corporal, preparando el cuerpo para la posibilidad de tener hijos. Uno de los momentos clave es la menarquia, que es la primera menstruación, que suele ocurrir entre los 10 y los 15 años.

En las personas con pene, también empiezan cambios como el crecimiento de los testículos y el pene, la aparición de vello en la cara y el cuerpo, y que la voz se vuelva más grave, lo que suele comenzar entre los 11 y los 14 años.

Tanto en unas como en otros, llega el llamado “estirón” puberal: un crecimiento rápido en altura y peso que pasa entre los 12 y los 16 años, aunque el ritmo puede variar. Generalmente, este estirón dura más en las personas con pene y suele terminar antes en las personas con vulva. Además, este crecimiento fortalece huesos y músculos para prepararlos para la vida adulta.

Es importante transmitir que no todas las personas viven estos cambios de la misma manera ni en los mismos tiempos. Las chicas con discapacidad, por ejemplo, pueden enfrentar barreras para comprender o gestionar estos procesos si no se les ofrece una información adaptada y respetuosa. Asimismo, adolescentes trans, no binaries o con cuestionamientos sobre su identidad pueden.

Cambios emocionales

La adolescencia es una etapa llena de cambios emocionales importantes para crecer como persona. Durante este tiempo, las jóvenes van formando su identidad, ganando autonomía y desarrollando su capacidad para pensar por sí mismos. Es normal que pasen por momentos de inseguridad, impulsividad y emociones que suben y bajan, además de estar más atentos y sensibles a lo que sucede a su alrededor, en la familia y con sus amigos.

También es común que cuestionen las reglas y valores que conocían, porque están buscando construir su propio camino en la vida. Pero estos cambios pueden traer dificultades como ansiedad, tristeza o estrés, que vienen no solo por los cambios físicos y sociales, sino también por las nuevas responsabilidades y las presiones que sienten, sobre todo si no tienen espacios seguros donde puedan expresarse libremente.

Por eso, quienes trabajan con adolescentes deben acompañarlos desde la empatía y la comprensión, brindándoles apoyo y herramientas para manejar sus emociones. Es clave ayudarles a fortalecer su autoestima, su capacidad para superar dificultades y a construir relaciones sanas. Reconocer que todas estas emociones son parte natural de crecer y validar la diversidad emocional de cada joven es fundamental para que tengan un desarrollo saludable y un buen paso hacia la adultez.

Desde la intervención social, es clave facilitar espacios donde las adolescentes puedan poner palabras a lo que sienten sin ser etiquetadas como 'problemáticas' o 'difíciles'. Las emociones intensas, la búsqueda de autonomía o la confrontación con las normas deben ser leídas como oportunidades de crecimiento, no como síntomas de rebeldía. Esto es especialmente importante en chicas tuteladas, cuyas vivencias previas pueden intensificar sentimientos de inseguridad o desconfianza hacia los adultos.

Cambios sociales

Durante la adolescencia, las relaciones sociales toman mucho protagonismo. Los jóvenes valoran mucho a sus amigos y a los grupos a los que pertenecen, porque esos vínculos les ayudan a sentirse parte de algo y a construir quiénes son. Sin embargo, a veces esos grupos también pueden generar presión para que sigan ciertas normas o comportamientos, que en ocasiones pueden ser riesgosos.

El grupo de iguales se convierte en un espacio de validación muy potente durante la adolescencia. Sin embargo, en contextos de protección, es frecuente que las chicas tuteladas se enfrenten a estigmas sociales, discriminación o dinámicas de exclusión. Por eso, es esencial fomentar espacios de pertenencia seguros, donde puedan construir vínculos desde la autenticidad y el respeto a su diversidad.

Además, en esta etapa los adolescentes empiezan a buscar más autonomía en casa, quieren tomar sus propias decisiones y eso puede generar roces o tensiones con los adultos. Pero estas diferencias son normales y necesarias para que los jóvenes puedan construir su identidad e independencia.

También empiezan a formar relaciones afectivas más profundas y a entender la sexualidad de forma más compleja. A la vez, enfrentan decisiones importantes sobre su futuro, tanto en lo académico, como en lo profesional y personal, explorando qué quieren hacer y quiénes quieren ser.

A modo de resumen, en el siguiente esquema se recogen los cambios mencionados:

Cambios físicos	Cambios emocionales	Cambios sociales
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Crecimiento acelerado (“estirón puberal”). ▪ Desarrollo de caracteres sexuales secundarios. ▪ Aparición de menarquía o espermarquía. ▪ Cambios en distribución de grasa y masa muscular. ▪ Cambios en la voz y aparición del vello corporal 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Construcción de identidad personal. ▪ Búsqueda de autonomía e independencia. ▪ Fluctuaciones emocionales e impulsividad. ▪ Aumento de la capacidad reflexiva y crítica. ▪ Posibles episodios de ansiedad o tristeza. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Revalorización de la amistad y pertenencia al grupo ▪ Influencia del grupo de pares. ▪ Redefinición del rol familiar. ▪ Inicio de relaciones afectivas y primeras experiencias de pareja. ▪ Toma de decisiones sobre el futuro académico y profesional.

Uno de los momentos clave en el crecimiento de niñas, niños y adolescentes es cuando su cuerpo empieza a cambiar y aparecen los primeros signos de maduración sexual. Dos de esos hitos son la **menarquía** (primera menstruación, en personas con vulva) y la **espermaquia** (primera eyaculación, en personas con pene). Aunque muchas veces se explican solo desde lo biológico, lo cierto es que son vivencias **emocionales, sociales y simbólicas** que dejan huella.

Cuando una persona tiene su primera menstruación, no solo empieza un nuevo ciclo corporal. También se encuentra con un montón de **mensajes culturales**: desde la invisibilización o el tabú, hasta mitos ligados a la feminidad o la pureza.



¿Qué necesitan de nosotras y nosotros?

- Que **hablemos de menstruación con naturalidad**, sin asociarla exclusivamente a las niñas o mujeres, generando generemos espacios **seguros e inclusivos** para adolescentes trans, no binaries o que aún no han definido su identidad.
- Que usemos un lenguaje **claro y respetuoso**: podemos decir “personas con vulva” o “personas que menstrúan”, sin borrar ni imponer identidades.
- Que **validemos emociones**: algunas sienten orgullo, otras incomodidad, miedo o vergüenza. Todas las vivencias son legítimas.
- Que hablemos del **autocuidado menstrual**, acceso a productos, higiene y bienestar.
- Que nombremos la **pobreza menstrual** y las desigualdades de género.
- La primera eyaculación suele ocurrir en silencio. Las personas con pene – especialmente si son leídas como niños – pueden vivirla con confusión, sin saber si es “normal”, si deberían contarla o si da vergüenza.

La primera eyaculación suele ocurrir en silencio y pueden vivirla con confusión, sin saber si es “normal”, si deberían contarla o si da vergüenza.

¿Cómo podemos acompañar mejor?

- Al igual que antes, hablar con naturalidad sin poner etiquetas de género.
- **Desmontando ideas de suciedad, culpa o “masculinidad obligatoria”.**
- **Generando confianza**, para que puedan preguntar y explorar sin miedo.
- **Incluyendo el derecho al placer y la intimidad** como parte del bienestar corporal.
- **Rompiendo silencios**: la espermaquia también merece espacios de cuidado y validación, no solo de gestión biológica.

Hablar de menarquía o espermaquia no es hablar solo de lo que pasa en el cuerpo, sino de cómo se vive, cómo se nombra y cómo se acompaña. Porque cuando damos lugar a todas las corporalidades, a todas las identidades y a

todas las formas de vivir la sexualidad, estamos construyendo educación afectivo-sexual desde los derechos, la escucha y el respeto.

DINÁMICA: MI CUERPO CAMBIA, YO TAMBIÉN	
<i>Detalle</i>	<i>Descripción</i>
Objetivo	Favorecer un espacio seguro y respetuoso donde niños, niñas y adolescentes puedan comprender y expresar cómo viven los cambios corporales, emocionales y sociales de la pubertad (como la menarquia o la espermaquia), desmontar mitos y tabúes asociados, y reconocer la diversidad de vivencias desde una mirada inclusiva, positiva y basada en el derecho al cuidado, la intimidad y la autonomía.
Duración	45-60 minutos.
Materiales	Tarjetas con situaciones relacionadas con la pubertad. Cartulinas con títulos “lo que siento” y “lo que me gustaría saber” Post-it, rotuladores y un espacio cómodo.
Metodología	Participativa y vivencial, basada en el diálogo y el respeto. Apta para entornos educativos o socioeducativos. Lenguaje inclusivo y enfoque de derechos. Emplea un lenguaje inclusivo que no asuma género ni genitales específicos (por ejemplo, “personas con vulva” o “personas menstruantes” en lugar de “niñas”). Asegura que todas las identidades y expresiones de género se sientan reconocidas y respetadas.
Desarrollo paso a paso	<ol style="list-style-type: none"> 1) Bienvenida y marco de confianza (10 min) Presentación de la actividad, normas de respeto y confidencialidad. Se valida que pueden aparecer emociones como vergüenza, miedo, curiosidad... 2) Lluvia de ideas (10 min) Pregunta inicial: “¿Qué te han contado o qué sabes sobre los primeros cambios del cuerpo?” (menstruación, eyaculación, vello, pecho, emociones...). Se recogen ideas en pizarra o papel continuo. Breve diálogo grupal ¿qué ideas se repiten? ¿Qué silencios o mitos detectamos? 3) Tarjetas de situación (15-20 min) Lectura de casos reales o ficticios sobre primeras experiencias corporales. Ejemplo “No me ha llegado la regla y siento que voy tarde respecto a mis amigas” o “no me gusta mi cuerpo cuando lo comparo con los que veo en redes sociales”. Se reflexiona en grupo (grupos pequeño o todo el grupo: ¿cómo se sintió?, ¿qué necesitaba?, ¿hubo algún mito?, ¿qué habrías hecho tú?)

	<p>4) Carteles emocionales (10-15 min) Cada persona escribe de forma anónima en dos post-its: Lo que siento: una emoción o pensamiento sobre estos temas y lo que me gustaría saber: una duda o pregunta sobre su cuerpo o los cambios. Se pegan en dos carteles distintos. Se leen algunas de forma anónima y se responde grupalmente o desde el rol profesional.</p>
<p>Cierre reflexivo</p>	<p><i>Pequeño resumen con mensajes clave: cada cuerpo es único, todos los procesos son válidos, la información y el acompañamiento ayudan. Cierren con una ronda: "una palabra o idea que me llevo".</i></p>
<p>Resultado esperado</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Mayor seguridad sobre los cambios corporales. 2) Mejora en la expresión emocional y la confianza grupal. 3) Reducción de mitos, vergüenza o tabúes. 4) Fortalecimiento del respeto a la diversidad corporal y de género.
<p>Adaptaciones</p>	<p>Para adolescentes, incorpora conceptos más complejos y fomenta la reflexión personal y el debate. Ajusta la duración y el nivel de profundidad según la capacidad de atención del grupo.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5) Facilita materiales visuales, auditivos o táctiles según las necesidades. Usa lenguaje claro, apoyos gráficos o audiovisuales para personas con dificultades cognitivas o de comprensión. 6) Según el contexto cultural de los participantes infórmate sobre las creencias y valores del grupo. Introduce el tema respetando posibles tabúes y con sensibilidad cultural. Ofrece materiales o explicaciones en el idioma predominante del grupo y evita imposiciones culturales que puedan generar rechazo. 7) Para chicas con discapacidad intelectual: <ul style="list-style-type: none"> ○ Usar pictogramas o muñecos anatómicos para ilustrar los cambios. ○ Hacer las preguntas de forma más guiada ("¿Te gusta cómo está cambiando tu cuerpo? ¿Hay algo que te gustaría preguntar sobre eso?"). 8) En casos de vergüenza extrema: <ul style="list-style-type: none"> ○ Permitir que las personas escriban sus post-its de forma anónima y no los lean en voz alta, sino que el/la profesional los recoja y los responda de manera general.

Aquí tienes unas claves prácticas para trabajar los cambios en la pubertad.

Crear un entorno seguro y de confianza

- Fomentar un clima donde se pueda hablar sin miedo al juicio ni al ridículo.
- Usa un lenguaje claro, inclusivo y cercano.
- Valida todas las emociones como parte natural del crecimiento.

Por ejemplo, en la dinámica anterior se presentan las normas de respeto y confidencialidad y se invierten los primeros minutos de la dinámica para validar emociones como la vergüenza, el miedo o la curiosidad, creando un espacio seguro.

Normalizar los cambios corporales y emocionales

- Habla de la pubertad como un proceso natural, diverso y no lineal.
- Evita estereotipos de género (no todos los cuerpos ni vivencias son iguales).
- Introduce conceptos como autonomía corporal, placer, intimidad y autoestima.

Por ejemplo, en la dinámica anterior se dan claves para proporcionar un lenguaje inclusivo en la sesión, evitando estereotipos y dando espacio a todas las identidades de género. Además, se pueden incluir en las dinámicas y sesiones pequeños espacios reflexivos dónde se planteen preguntas como. ¿Qué cosas hacer que te hacen sentir bien con tu cuerpo? ¿Qué actividades te dan placer o disfrute? ¿Qué partes de ti te gustan?

Promover el pensamiento crítico y la toma de decisiones

- Haz preguntas abiertas para fomentar la reflexión (“¿Cómo crees que se siente alguien en esa situación?”).
- Trabaja dilemas o escenas reales para que reflexionen sobre las consecuencias de las decisiones, sobre emociones...

Por ejemplo, en la dinámica anterior se trabajan a través de escenas y situaciones específicas. Esto fomenta el pensamiento crítico al enfrentarse a situaciones reales o posibles, que valoran y analizan. Les permite imaginarse en el lugar de otra persona, conectar con emociones y experiencias, lo que le ayuda a entender mejor sus propios pensamientos y sentimientos



Abordar las relaciones y la presión del grupo

- Trabaja el tema de los vínculos, la pertenencia, los límites y el consentimiento.
- Invita a identificar formas sanas de vincularse y reconocer señales de presión o control.

Por ejemplo, se puede trabajar a través de dinámicas y role playing, donde el grupo identifique frases o situaciones de presión y practique estrategias para poner límites, decir “no” con firmeza y respeto, y comunicar sus emociones y necesidades. Esto ayuda a que aprendan a reconocer cuándo una relación o interacción no es saludable y a fortalecer su autonomía y capacidad para cuidarse.

Hablar de emociones y salud mental sin tabúes

- Introduce vocabulario emocional y técnicas para que puedan nombrar lo que sienten.
- Muestra estrategias para gestionar emociones (respiración, pedir ayuda, autocuidado...).

*Por ejemplo, existen técnicas como el **termómetro emocional**, que consiste en pedir a las personas que valoren cómo se sienten en una escala del 1 al 10, ayudando a identificar y nombrar sus emociones de forma sencilla. También se pueden utilizar juegos de cartas con diferentes caras o emociones, donde cada persona elige una que represente cómo se siente y comparte su experiencia si quiere.*

Estas herramientas facilitan hablar de emociones y salud mental sin tabúes, creando un ambiente de confianza y respeto. Además, es fundamental acompañar estas técnicas con estrategias de gestión emocional, como ejercicios de respiración para calmarse, el uso de frases positivas para cambiar pensamientos negativos, y la identificación de apoyos confiables con quienes hablar cuando las emociones se sienten difíciles de manejar.

Abordar las relaciones y la presión del grupo

- Actividades sobre fortalezas, autoconcepto, habilidades sociales y asertividad.
- Trabaja la diversidad corporal, sexual y de identidades como algo natural y valioso.

*Por ejemplo, técnicas como el **Mapa de Fortalezas**, donde cada persona identifica y visualiza sus cualidades y habilidades, ayudan a fortalecer el autoconcepto y fomentar la confianza personal. Otra técnica clave es el **Espejo Positivo**, que promueve la autoafirmación y la autoestima a través de la práctica de reconocer aspectos positivos en uno mismo y en los demás, reforzando la empatía y el respeto mutuo.*

A continuación, te presentamos la dinámica “El espejo positivo”, enfocado a mejorar el autoconcepto y la autoestima mediante el reconocimiento positivo de uno mismo.

DINÁMICA: ESPEJO POSITIVO	
<i>Detalle</i>	<i>Descripción</i>
Objetivo	Mejorar el autoconcepto y la autoestima mediante el reconocimiento positivo de uno mismo y de los demás..
Duración	15-20 minutos.
Materiales	Espejo pequeño o papel donde escribir. Bolígrafo.
Metodología	Participativa, reflexiva y vivencial, basada en la interacción directa entre los participantes.
Desarrollo paso a paso	<ol style="list-style-type: none"> 1) Introducción (5 min) Explica al grupo que esta dinámica busca ayudarnos a reconocer lo positivo en nosotros mismos y en los demás, algo que a veces olvidamos o subestimamos. Destaca la importancia de valorar nuestras fortalezas y las de quienes nos rodean para fortalecer la autoestima y las relaciones. 2) Formación de parejas (5 min) Pide a los participantes que formen parejas. En caso de grupos grandes, pueden alternar con diferentes compañeros en rondas sucesivas. 3) Turnos para dar retroalimentación positiva (15-20 min) Primero cada persona se mira en el espejo y escribe 3 cualidades propias. Más tarde, en pareja, cada persona tendrá un turno para mirar a su compañero/a a los ojos y decirle en voz alta tres cualidades positivas o fortalezas que reconoce en esa persona. Después, cambian los roles y la otra persona hace lo mismo. 4) Reflexión grupal (10 min) Reúne al grupo para compartir sensaciones y aprendizajes. Algunas preguntas para guiar el diálogo pueden ser: <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cómo te sentiste al recibir comentarios positivos de tus compañer@s? - ¿Fue fácil o difícil reconocer cualidades en otra persona? ¿Y las propias? ¿Por qué? - ¿Cómo crees que esto puede ayudar en tu autoestima y en tus relaciones? - ¿Qué aprendiste sobre ti mismo/a con esta dinámica?

Cierre reflexivo	<i>Refuerza el mensaje de que reconocer y valorar lo positivo en uno mismo y en los demás es una práctica que podemos hacer a diario para fortalecer nuestra confianza y crear ambientes respetuosos y empáticos. Invita a los participantes a continuar practicándolo fuera del grupo.</i>
Resultado esperado	<ul style="list-style-type: none"> 9) Refuerzo del autoconcepto y la autoestima. 10) Mayor empatía y respeto hacia las diferencias. 11) Mejora en la comunicación asertiva y positiva. 12) Clima grupal de confianza y apoyo. 13) Promoción de la autoafirmación y el bienestar emocional.
Adaptaciones	<p>Para grupos con menor confianza, se puede hacer primero una ronda en pequeño grupo para que todos expresen sus cualidades, antes de hacerlo en parejas.</p> <ul style="list-style-type: none"> 14) En grupos con adolescentes que experimentan baja autoestima, reforzar que no es obligatorio compartir en voz alta, pueden optar por escribir y leer solo si quieren. 15) Para personas con dificultades comunicativas: <ul style="list-style-type: none"> ○ Utilizar tarjetas visuales con adjetivos positivos. ○ Permitir que el feedback se dé de forma escrita o mediante símbolos (corazones, estrellas, etc.). 16) En grupos de alta vulnerabilidad emocional: <ul style="list-style-type: none"> ○ Proponer la actividad de manera gradual, comenzando por identificar una fortaleza propia antes de pasar a la pareja.

Acompañar los cambios de la pubertad desde la intervención social es, ante todo, un ejercicio de escucha y validación. Significa reconocer que cada proceso es único, que no todas las adolescentes tienen las mismas oportunidades de vivir estos cambios desde el bienestar, y que, como profesionales, nuestro compromiso es garantizar que cada persona pueda conocerse, aceptarse y construir su identidad desde el respeto, la accesibilidad y el derecho al autocuidado.

2.4. Comunicación sobre sexualidad con personas menores: enfoques según la edad

En contextos de protección, acompañar a chicas tuteladas en su desarrollo afectivo-sexual supone romper silencios y barreras que, a menudo, arrastran desde vivencias previas de violencia, negligencia o invisibilización. Muchas de ellas no han tenido referentes adultos que hablen de sexualidad con naturalidad, o han recibido mensajes contradictorios, estigmatizantes o directamente dañinos. Por eso, ser referentes accesibles, empáticos y seguros es un pilar básico en la intervención social.

Acompañar a niñas, niños y adolescentes en su desarrollo no es solo resolver dudas puntuales sobre sexo o dar charlas puntuales cuando “llega el momento”. Es mucho más. Es estar presentes desde el principio, nombrar las cosas por su nombre, enseñar a cuidar y respetar el cuerpo, a identificar emociones y a construir relaciones sanas. Es hablar con naturalidad de lo que sienten, de lo que cambia, de lo que les preocupa o les da curiosidad.

Muchas veces, el silencio o los tabúes hacen más daño que la falta de información. Si no hablamos, si no acompañamos, esas dudas seguirán existiendo... pero buscarán respuestas en otros lugares, a veces poco fiables o incluso peligrosos. Por eso es tan importante que seamos **personas de referencia seguras, cercanas y respetuosas**, que podamos ofrecer explicaciones claras y honestas, adaptadas a su edad y a su forma de entender el mundo.

A continuación, te compartimos **claves prácticas para comunicar sobre sexualidad según la edad y el momento evolutivo**, para que puedas acompañar de forma sencilla, cercana y respetuosa, desde la infancia hasta la adolescencia.



Etapa de 3 a 6 años: Nombrar, Cuidar y Respetar el cuerpo		
¿Qué necesitan?	¿Qué puede hacer el/la profesional?	Reforzar
<p>Nombrar correctamente las partes del cuerpo, incluidas las zonas genitales.</p> <p>Entender qué es la intimidad y el consentimiento.</p> <p>Saber que pueden expresar incomodidad o pedir ayuda.</p>	<p>Usar lenguaje claro y sin tabúes: “Eso se llama vulva/pene”, “Es una parte privada que merece cuidado”. Usar cuentos ilustrados en lectura fácil que enseñen las partes del cuerpo (sin apodos ni diminutivos).</p> <p>Enseñar normas de autocuidado: “Nadie puede tocar tu cuerpo si tú no quieres”. Utilizar muñecos anatómicos para explicar el concepto de “zonas privadas”.</p> <p>Validar emociones y curiosidad con naturalidad: “Está bien tener dudas, podemos hablarlas”. Jugar al “semáforo de las emociones”: rojo (me siento incómoda/o), verde (estoy bien), para que puedan expresar sus límites de forma visual.</p>	<p>Autonomía corporal, intimidad, prevención de abusos.</p> <p>Imagen corporal positiva, respeto al cuerpo propio y ajeno.</p>

Etapa de 6 a 12 años: Comprender los Cambios, Cuidar y Respetar		
¿Qué necesitan?	¿Qué puede hacer el/la profesional?	Reforzar
<p>Conocer los primeros cambios físicos (pubertad) antes de que ocurran.</p> <p>Comprender la higiene íntima, el respeto y la diversidad corporal.</p> <p>Expresar emociones sin vergüenza.</p>	<p>Anticiparse a la pubertad: explicar la menstruación, la espermaquia, los cambios corporales y emocionales de forma natural y sin tabúes. Organizar talleres previos a la pubertad con materiales adaptados (pictogramas, vídeos sencillos) para explicar menstruación, eyaculación y cambios emocionales.</p> <p>Introducir el “kit de autocuidado” (productos menstruales, cremas, desodorante, etc.) como recurso práctico, fomentando la autonomía.</p> <p>Promover el respeto mutuo: “Todos los cuerpos son diferentes y valiosos”.</p> <p>Abordar emociones: “¿Qué te hace sentir incómodo/a con estos temas?”, “¿Qué te gustaría entender mejor?”. Crear espacios de expresión anónimos, como un buzón de dudas y emociones.</p>	<p>Autoconocimiento, autoestima corporal, empatía, higiene, convivencia, respeto a la diversidad.</p>



Etapa de 12 a 15 años: Afectividad, Pensamiento Crítico y Toma de Decisiones

¿Qué necesitan?	¿Qué puede hacer el/la profesional?	Reforzar
<p>Acompañamiento en los cambios físicos, afectivos y sociales.</p> <p>Herramientas para tomar decisiones informadas.</p> <p>Espacios para hablar de sexualidad, identidad, consentimiento, placer y relaciones.</p>	<p>Usar dilemas y role playing: “¿Qué harías si tu pareja te dice que ‘si me quisieras lo harías?’” “¿Qué harías si alguien comparte fotos íntimas tuyas sin permiso?”</p> <p>Validar emociones contradictorias: “Es normal sentir miedo, deseo o vergüenza al mismo tiempo”. Enseñar a poner límites: “Puedes querer a alguien y no querer tener relaciones. Decidir está en tu mano.”</p> <p>Organizar “círculos de confianza” donde puedan hablar en grupo pequeño, con lenguaje adaptado, sobre relaciones, atracción, dudas sobre género, etc.</p> <p>Introducir temas de género y diversidad como parte de la realidad: “No hay una única forma válida de vivir tu identidad”.</p> <p>Hacer dinámicas de role playing para practicar decir “no” con asertividad en situaciones de presión (grupala o de pareja).</p>	<p>Pensamiento crítico, autonomía, consentimiento, autoconcepto, respeto a la diversidad.</p>

Etapa de 15 a 18 años: Autonomía, Responsabilidad y Sexualidad Consciente

¿Qué necesitan?	¿Qué puede hacer el/la profesional?	Reforzar
<p>Información fiable, sin juicios.</p> <p>Espacios de diálogo sobre relaciones, placer, riesgos, libertad y cuidado.</p> <p>Reconocimiento de sus derechos sexuales y reproductivos.</p>	<p>Tratarles como personas capaces de decidir: “Tienes derecho a vivir tu sexualidad con libertad y cuidado”.</p> <p>Ofrecer materiales de consulta accesibles y confidenciales (folletos, webs fiables, apps).</p> <p>Promover el acceso a recursos (salud sexual, anticonceptivos, apoyo emocional). Facilitar el acceso a servicios de salud sexual (acompañar al centro de salud, resolver dudas sobre anticoncepción, etc.).</p> <p>Proponer talleres temáticos: “Relaciones sanas y tóxicas”, “Consentimiento y deseo”, adaptados a su lenguaje y contexto.</p>	<p>Responsabilidad, libertad, autoestima, autocuidado, relaciones igualitarias.</p>



	<p>Hablar sobre los vínculos, la dependencia emocional, el consentimiento y la violencia simbólica.</p> <p>Cuestionar mandatos de género: “¿Qué esperas tú de una relación? ¿Y qué te han hecho creer que ‘deberías’ querer?”.</p>	
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

En cada etapa es fundamental:

- Usar lenguaje sencillo y visual (lectura fácil, pictogramas, ejemplos cotidianos).
- No asumir identidades de género (“personas que menstrúan”, “personas con pene”).
- Detectar y desmontar actitudes de sobreprotección o infantilización.
- Facilitar apoyos concretos (intérprete de lengua de signos, materiales accesibles).

El acompañamiento afectivo-sexual no es un momento puntual, es un proceso continuado de escucha, respeto y accesibilidad. Como profesionales de la intervención social, tenemos el reto y la oportunidad de convertirnos en referentes que validan las emociones, promueven el pensamiento crítico y garantizan que todas las chicas tuteladas, sin excepción, puedan vivir su sexualidad desde la libertad, el cuidado y los derechos.

03. Educación Afectivo Sexual

3.1. Bases de la educación afectivo-sexual

En la intervención social con chicas tuteladas, la Educación Afectivo-Sexual se convierte en una herramienta clave para reparar silencios, romper estigmas y garantizar el acceso a derechos fundamentales. Muchas adolescentes tuteladas no han tenido oportunidades previas de recibir información clara, accesible y libre de juicios sobre su sexualidad, lo que aumenta la vulnerabilidad ante abusos, discriminación y relaciones tóxicas.

La Educación Integral en Sexualidad (EIS) reconoce la sexualidad como una dimensión esencial y presente desde el nacimiento, que abarca aspectos biológicos, sociales, emocionales y culturales. Organismos internacionales como la UNESCO y la OMS la consideran un derecho humano fundamental y promueven su acceso desde un enfoque científico, ético y adaptado a cada etapa de desarrollo.

La EIS empodera a la infancia y adolescencia para vivir su sexualidad de forma libre, segura y responsable, fomenta relaciones basadas en el respeto y el consentimiento, previene riesgos como abusos, ITS o embarazos no deseados, y favorece el bienestar emocional y la autoestima. Sus principios clave incluyen la inclusión, la igualdad, el enfoque en derechos humanos y el desarrollo de habilidades para la vida.

Tiene como objetivo principal promover una vivencia positiva, respetuosa y saludable de la sexualidad a lo largo de todo el ciclo vital, entendida desde un enfoque integral que contempla las dimensiones físicas, emocionales, cognitivas y sociales de las personas.

Desde este marco, sus finalidades principales son:

- Promover el conocimiento y respeto del propio cuerpo.
- Fomentar relaciones afectivas saludables, basadas en respeto y consentimiento.
- Prevenir abusos, violencia y discriminación.
- Desarrollar pensamiento crítico ante la información y presiones sociales.
- Impulsar la igualdad y el respeto a la diversidad sexual y de género.

- Prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS).
- Favorecer la construcción de una identidad personal positiva y sana.
- Acompañar el desarrollo emocional y sexual como un proceso natural y saludable.

A continuación, se presentan las bases fundamentales de la Educación Integral en Sexualidad (EIS), que sustentan un enfoque respetuoso, inclusivo y adaptado a las diferentes etapas del desarrollo:

- **Enfoque integral:** La sexualidad abarca cuerpo, placer, emociones, identidad y normas sociales, no solo lo biológico. Se entiende como parte clave del bienestar integral.
- **Perspectiva de derechos:** La EIS es un derecho fundamental que garantiza acceso a información científica, protección frente a abusos y toma de decisiones informadas.
- **Perspectiva de género y diversidad:** Visibiliza desigualdades, combate estereotipos, promueve la igualdad y respeta la diversidad sexual y de género.
- **Enfoque evolutivo:** La educación sexual debe iniciarse en la infancia y ser continua, adaptándose a cada etapa del desarrollo.
- **Rigor científico:** La información debe ser veraz, actualizada y libre de prejuicios, impartida por profesionales formados.
- **Autonomía y pensamiento crítico:** Fomenta la reflexión, la toma de decisiones responsables y el autocuidado físico, emocional y social.
- **Metodologías participativas y espacios seguros:** Promueve diálogo abierto, respeto al ritmo personal y aprendizaje significativo. Es imprescindible adaptar los materiales y las dinámicas a las distintas capacidades (sensoriales, cognitivas, comunicativas) para asegurar un aprendizaje accesible y comprensible. La accesibilidad no es un añadido, es un derecho que garantiza que todas las personas puedan ejercer su sexualidad de forma informada.
- **Corresponsabilidad:** Familia, escuela y comunidad comparten el rol educativo para garantizar el derecho a la EIS. En contextos de protección,

el rol de las y los profesionales de la intervención social es esencial para crear esos espacios seguros, especialmente cuando las redes familiares son frágiles o inexistentes.

- **Enfoque preventivo positivo:** Prioriza el bienestar, el placer sano, el respeto y el consentimiento, evitando educar desde el miedo.

3.2. Consentimiento, respeto y relaciones sanas

En los procesos de intervención social, hablar de consentimiento es especialmente relevante. Muchas chicas tuteladas han vivido situaciones donde sus límites no han sido respetados, o donde la violencia se ha normalizado. Trabajar el consentimiento no solo es una herramienta preventiva, sino también reparadora.

Durante mucho tiempo, la educación sexual ha dejado de lado el deseo de las mujeres y no ha explicado bien qué es el consentimiento, que es fundamental para que las relaciones afectivas y sexuales sean respetuosas.

La Ley Orgánica 10/2022 dice que el consentimiento es cuando una persona expresa su voluntad de forma clara y libre. Pero, aunque la mayoría sabe que es importante, datos recientes muestran que más de la mitad de los jóvenes han vivido algún tipo de violencia sexual. Esto nos dice que hace falta enseñar de forma clara qué es el consentimiento y ayudar a los chicos y chicas a comunicar sus límites.

Además, hoy en día hay mucho consumo de pornografía que muestra escenas violentas y poco reales, lo que confunde sobre cómo son las relaciones sanas, y muchas veces hace que la violencia y la presión parezcan normales. Por eso, es muy importante aclarar qué no está bien y fomentar una educación crítica para que los adolescentes aprendan a reconocer y practicar un consentimiento real.

Para la correcta comprensión de consentimiento, es importante profundizar en sus características:

- Es deseado, impulsado desde el deseo
- Es recíproco, todas las personas involucradas han de querer
- Es específico, una persona puede desear involucrarse en una práctica concreta, pero no en otra

- Es reversible, una persona puede cambiar de idea en cualquier momento
- Está actualizado, las personas involucradas deben cerciorarse de que el consentimiento sigue vigente y se sigue deseando dicho encuentro
- Es voluntario, no es consentimiento si coarta la libertad de decisión de la otra persona
- Es consensuado, llegar a acuerdos a través de la comunicación y la escucha es una herramienta que favorece las relaciones basadas en el deseo y el consentimiento.

Para trasladar a las chicas el concepto de consentimiento es importante:

- Trasladar que el consentimiento puede cambiar. Explica que una persona puede decir “sí” pero también cambiar de opinión y decir “no” en cualquier momento, y eso debe respetarse.
- Tener una comunicación clara y respetuosa. Enseña a expresar lo que sienten y quieren con palabras claras. Practica que escuchen y respeten lo que la otra persona dice y muestra.
- El deseo debe ser mutuo. El consentimiento significa que todas las personas involucradas quieren lo mismo, sin presiones ni manipulaciones.
- Dar y recibir consentimiento. No solo es importante pedir permiso, también saber escuchar y respetar la respuesta, verbal o corporal. Habla de quiénes no pueden consentir, como personas menores pequeñas o personas que no tienen capacidad para decidir.
- Preguntar siempre y asegurarse. Fomenta que pregunten si están seguros de lo que quiere la otra persona y que busquen un “sí” claro y entusiasta.
- Aprender a reconocer señales de incomodidad que no siempre se dicen con palabras.
- Adaptar el mensaje según la edad. Niños y niñas pequeños: enseñar el respeto al cuerpo y el derecho a decir “no” siempre. Dar ejemplos como: “Si alguien te quiere dar un beso o un abrazo y tú no quieres, puedes decir ‘no’ y está bien. Tu cuerpo es tuyo.” Con adolescentes: “En una

relación de pareja, aunque le quieras mucho, siempre tienes derecho a decidir si quieres o no quieres hacer algo, y eso no cambia lo que vales.”

- Usa situaciones cotidianas para practicar pedir permiso (por ejemplo, pedir un abrazo o compartir objetos).
- Romper con los roles de género. Explicar que todos pueden expresar su deseo y poner límites, sin importar si son niños o niñas.
- Comunicación continua. El consentimiento no es solo un “sí” al principio, hay que seguir preguntando y asegurándose durante toda la relación o situación.
- Es importante garantizar que las chicas con discapacidad comprendan el consentimiento de forma adaptada (uso de pictogramas, ejemplos concretos) y que sus límites sean respetados sin infantilizarlas.

La idealización del amor y cómo afecta a las decisiones afectivas

Muchas chicas tuteladas han recibido mensajes que romantizan la violencia, justifican los celos o glorifican la dependencia emocional. Estas creencias pueden hacer que acepten relaciones tóxicas como si fueran normales o inevitables.

La idealización del amor es cuando una persona tiene una idea muy perfecta o exagerada sobre cómo debe ser el amor o una relación de pareja. A menudo se basa en cuentos, películas, canciones o redes sociales, donde el amor aparece como algo mágico, sin problemas, y donde “el amor lo puede todo”.

Esta visión puede afectar mucho cómo los jóvenes toman decisiones en sus relaciones. Por ejemplo, pueden pensar que deben aguantar comportamientos que no les gustan o que no son respetuosos, porque creen que “el amor verdadero todo lo soporta” o que “si te quiere de verdad, no debe haber conflictos”. También puede hacer que ignoren señales de alerta, como celos excesivos, falta de respeto o presión para hacer cosas con las que no están cómodos.

Por eso, es muy importante ayudar a las chicas a conocer una idea más realista y saludable del amor.

En chicas tuteladas, el consumo de pornografía puede ser la primera (y muchas veces única) fuente de información sobre sexualidad, lo que puede generar una visión distorsionada y violenta de las relaciones. Es necesario ofrecer referentes reales y accesibles para contrarrestar estos mensajes.

A continuación, se propone una dinámica para trabajar la idealización del amor con los menores:

DINÁMICA: "DÍMELO CANTANDO"	
<i>Detalle</i>	<i>Descripción</i>
Objetivo	Explorar los mensajes sobre el amor, las relaciones y los roles de género en las canciones populares que consumen los/as adolescentes, fomentar una mirada crítica y autónoma sobre los modelos afectivos que consumimos.
Duración	60 minutos.
Materiales	Altavoces o equipo de sonido, letra impresa o proyectada de las canciones, fichas de análisis para grupos, cartulinas, rotuladores, post-it, acceso a Youtube o cualquier otra plataforma de música
Metodología	Visual, participativa, reflexiva, grupal.
Desarrollo paso a paso	<ol style="list-style-type: none"> 1) Se pide a cada participante que traiga (o envíe previamente) el título y autor/a de una canción que les guste y que hable de amor o desamor. 2) Escuchamos todas o algunas con la letra proyectada o impresa. Mientras suenan, invita a que escriban una palabra o sentimiento que les evoca cada canción en un post-it. Divide al grupo en 4 equipos. Cada grupo se encargará de analizar una canción con una ficha como esta: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Título y artista: ▪ ¿Quién canta? Hombre / Mujer / Otro ▪ ¿A quién le canta? Hombre / Mujer / No se especifica ▪ ¿Es de amor o desamor? ▪ ¿De qué trata la canción, en dos líneas? ▪ ¿Cómo se presenta la relación? Sana / Tóxica / Idealizada / Inalcanzable / Dramática / Otras ▪ ¿Qué sentimientos transmite?



	<ul style="list-style-type: none">▪ ¿Qué estereotipos o mitos del amor encuentras? (Ej.: media naranja, celos como prueba de amor, amor para siempre, sin ti no soy nada...)▪ ¿Qué ideas de la canción se parecen a tu forma de entender el amor? ¿Y cuáles no? Cada grupo expone su análisis al resto del grupo. Se anotan en una cartulina común los mitos del amor romántico más frecuentes detectados. <p>3) Cada grupo expone su análisis al resto del grupo. Se anotan en una cartulina común los mitos del amor romántico más frecuentes detectados. Preguntas para dinamizar el debate: ¿Qué ideas se repiten en las canciones? ¿Crees que estas canciones influyen en cómo vemos las relaciones? ¿Qué canciones transmitirían una visión más sana del amor? ¿Qué cambiarías en la letra para que fuera una relación más igualitaria?</p> <p>4) Cada persona escribe en una tarjeta una frase que sí represente su forma de amar o que le gustaría escuchar en una canción. Se pueden leer en voz alta o pegarlas en un mural.</p>
Cierre reflexivo	<p><i>El amor romántico en la música suele mostrarse con dramatismo, dependencia o violencia simbólica.</i></p> <p><i>Desmontar la idealización del amor en la intervención social no es censurar, sino ofrecer herramientas para que las chicas puedan disfrutar de sus referentes culturales desde una mirada crítica, libre y empoderada.</i></p> <p><i>No se trata de “prohibir canciones” sino de aprender a mirarlas con ojos críticos, disfrutarlas si queremos, pero sin asumir sus mensajes como verdades absolutas. Reconocer que el amor sano no duele, no controla y no exige dejar de ser uno/a mismo/a.</i></p>
Resultado esperado	<p>1) Desmontar mitos del amor romántico:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Que las chicas identifiquen cómo los mensajes de las canciones pueden reforzar ideas erróneas sobre el amor (celos como prueba de amor, dependencia emocional, control, etc.).b. Tomar conciencia de cómo estos estereotipos afectan sus propias expectativas y vivencias afectivas. <p>2) Fomentar el pensamiento crítico y la autonomía emocional:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Que sean capaces de cuestionar de manera autónoma los mensajes tóxicos o idealizados presentes en la cultura popular.

	<ul style="list-style-type: none"> b. Potenciar su capacidad para generar discursos propios sobre qué significa para ellas una relación sana, libre y respetuosa. <p>3) Visibilizar la diversidad de experiencias afectivas:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Dar espacio a las chicas para compartir cómo viven o desean vivir sus relaciones, respetando la pluralidad de identidades, orientaciones y vivencias. b. Romper la idea de un único modelo válido de relación (amor heterosexual, monógamo, “para siempre”). <p>4) Promover la expresión emocional desde la seguridad:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Que las participantes puedan expresar emociones y reflexiones personales en un entorno de respeto y sin juicio. b. Fortalecer la confianza grupal, validando todas las emociones como legítimas (inseguridad, ilusión, rabia, tristeza, etc.). <p>5) Reforzar habilidades de comunicación asertiva:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Trabajar la capacidad de expresar opiniones propias de forma respetuosa y escuchar otras perspectivas. b. Fomentar la escucha activa y la empatía dentro del grupo. <p>6) Ofrecer referentes de amor sano:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Identificar canciones o mensajes culturales que sí promuevan relaciones igualitarias, basadas en el respeto y el consentimiento. b. Potenciar la creatividad al proponer nuevas frases o ideas que representen su visión del amor sano.
Adaptaciones	<ul style="list-style-type: none"> ▪ En grupos con diversidad cultural, permite que traigan canciones en su idioma y analiza los mensajes desde la diversidad de contextos. ▪ Para chicas con dificultades de expresión, pueden usar tarjetas con emojis o dibujos para expresar las emociones que les generan las canciones. ▪ Asegurar que haya canciones con mensajes positivos de amor sano, para contrastar referentes.

3.3. Diversidad sexual y de género: inclusión y prevención de la discriminación

En los recursos de protección, abordar la diversidad sexual y de género no es solo una cuestión de respeto, es un acto de reparación y de garantía de derechos. Muchas chicas tuteladas han vivido experiencias de discriminación, invisibilización o incluso violencia por motivo de su orientación o identidad. La intervención social debe asegurar que cada joven encuentre espacios donde pueda reconocerse, nombrarse y sentirse segura.

Uno de los pilares fundamentales de la Educación Integral en Sexualidad (EIS) es el reconocimiento, la valoración y la inclusión de la diversidad sexual y de género. Hablar de diversidad sexual y de género en el ámbito de la educación afectivo-sexual no es una opción, sino una necesidad urgente. Vivimos en una sociedad plural y diversa donde cada persona siente, se expresa y se relaciona de maneras distintas. Por ello, la escuela y los espacios educativos tienen la responsabilidad de ofrecer una educación que refleje esta riqueza humana, fomentando el respeto y contribuyendo a prevenir la discriminación, el acoso y la exclusión.

La diversidad sexual y de género comprende múltiples formas de vivir la afectividad, la sexualidad, el cuerpo, la identidad y el deseo. Incluye, entre otros aspectos, la orientación del deseo, que puede ser hacia personas del mismo género, del género opuesto, de ambos o hacia ninguna; la identidad de género, que es cómo se siente y define una persona en relación con su género, pudiendo coincidir o no con el sexo asignado al nacer; y la expresión de género, que es la forma en que cada persona manifiesta su identidad a través de su apariencia, comportamiento o forma de hablar. Estas expresiones pueden variar y no determinan ni la orientación ni la identidad de género.

Es importante destacar que la diversidad también atraviesa a las personas con discapacidad, quienes, a menudo, son doblemente invisibilizadas: por su condición funcional y por sus vivencias de orientación o identidad. Una intervención inclusiva debe garantizar que la discapacidad no sea excusa para negar, infantilizar o silenciar estas realidades.

Una educación afectivo-sexual completa debe abordar la diversidad sexual y de género como parte inherente de la condición humana y de la realidad

social. Reconocer y respetar esta diversidad es esencial para construir una sociedad inclusiva, justa y libre de discriminación. La intervención educativa con infancia y adolescencia debe incluir explícitamente las realidades del colectivo LGTBQIA+, para evitar la estigmatización y la exclusión de personas con orientaciones e identidades no normativas.

El rol del profesional de la intervención social es clave: no basta con sancionar las conductas discriminatorias, es necesario acompañar a la persona afectada, garantizar su reparación emocional y activar redes de apoyo seguras. La intervención debe ser inmediata, pero también pedagógica, trabajando con todo el grupo para prevenir futuras violencias.

Este enfoque debe basarse en principios claros: promover y respetar toda expresión de afectividad, sexualidad e identidad como un derecho humano fundamental; valorar la diversidad para que niñas, niños y adolescentes desarrollen una identidad positiva y una autoestima saludable; y crear entornos seguros, libres de acoso y violencia, donde todas las personas se sientan protegidas y respetadas.

Además, es indispensable adoptar una perspectiva de género que desafíe los estereotipos y roles tradicionales, fomentando la igualdad y el respeto mutuo. La coeducación debe destacar tanto las diferencias como las similitudes entre los géneros, ayudando a desmontar prejuicios y discriminaciones.

Para trabajar estos temas de manera efectiva, es recomendable usar estrategias educativas participativas que fomenten la reflexión, el diálogo y el pensamiento crítico. Dinámicas como debates, análisis de películas o lecturas pueden ser herramientas muy útiles para introducir y profundizar en conceptos básicos como sexo, género, identidad de género y orientación sexual.

La selección de materiales y recursos debe ser intencionada, incorporando referentes positivos del colectivo LGTBQIA+ para visibilizar las múltiples formas legítimas de vivir la identidad, la afectividad y la sexualidad. Esto ayuda a romper con la visión predominante heteronormativa y contribuye a que la diversidad deje de percibirse como algo “anómalo” o “excepcional”. Además, la presencia de estos referentes es fundamental para que quienes están en

proceso de exploración de su identidad se sientan acompañados, menos solos y con una mayor autoestima y sentido de pertenencia.

Finalmente, es crucial que las personas adultas que trabajan con niños, niñas y adolescentes estén atentas a señales de discriminación, acoso o violencia por motivos de orientación sexual o identidad de género. Ante cualquier indicio, deben actuar de manera inmediata, confidencial y efectiva, ofreciendo apoyo a las personas afectadas y siguiendo los protocolos establecidos para garantizar su protección.

En resumen, educar en diversidad sexual y de género es una tarea imprescindible para formar personas respetuosas, empáticas y conscientes, capaces de convivir en una sociedad plural y justa, donde todas las identidades y expresiones sean valoradas y respetadas.

A continuación, se muestra una dinámica para trabajar con niñas y adolescentes, donde se promueve el desarrollo de la empatía y el pensamiento crítico frente a situaciones de discriminación por orientación sexual o identidad de género. Además, se fomenta la reflexión sobre el respeto, la inclusión y la importancia de la diversidad en las relaciones interpersonales. Finalmente, se fortalece la capacidad de identificar actitudes discriminatorias y proponer formas concretas de actuar con respeto y solidaridad.

DINÁMICA: PONTE EN MI LUGAR	
<i>Detalle</i>	<i>Descripción</i>
Objetivo	Desarrollar empatía, identificar situaciones de discriminación y promover la inclusión de las personas LGBTQIA+.
Duración	30 minutos.
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Proyector o pantalla ▪ Video breve ▪ Guía de preguntas (puede estar en pizarra o impresas)
Metodología	Visual, participativa, reflexiva, grupal.



Desarrollo paso a paso	<ol style="list-style-type: none">1) Prepara el espacio y presenta la dinámica.2) Proyecta un vídeo corto (3-10 min máx)3) Abre ronda de preguntas reflexivas:<ul style="list-style-type: none">▪ ¿Qué viste? ¿Qué sentiste?▪ ¿Conoces a alguien que haya vivido algo parecido?▪ ¿Cómo crees que se siente no poder decir cómo te sientes por miedo al rechazo?▪ ¿Qué podrías hacer tú para que se sintiera aceptado/a/x?▪ ¿Cómo piensas que se siente esa persona?▪ ¿Cómo reaccionarías tú si te ocurriese lo mismo?▪ ¿Qué consideras que está mal?▪ ¿Qué sería lo correcto?4) Finalizar la dinámica pidiendo que cada persona proponga una acción concreta para promover la inclusión en su día a día (en el centro, en su entorno, en redes sociales).
Cierre reflexivo	<p><i>Acompañar la diversidad no es una cuestión de ideología, es una cuestión de derechos. Como profesionales de la intervención social, tenemos la responsabilidad de visibilizar, proteger y empoderar a todas las personas, creando entornos donde la diversidad no sea una excepción, sino una parte natural y celebrada de la convivencia.</i></p>
Resultado esperado	<ul style="list-style-type: none">▪ Desarrollar empatía hacia las personas del colectivo LGTBIQA+, entendiendo cómo la discriminación impacta en su bienestar emocional y social.▪ Fomentar la capacidad de análisis crítico frente a discursos, actitudes o dinámicas discriminatorias, incluso las que pasan desapercibidas (microviolencias, chistes, silencios).▪ Fortalecer la capacidad de intervenir como agentes de cambio en su entorno cercano, identificando y proponiendo acciones concretas para promover la inclusión.▪ Aumentar la seguridad de chicas LGTBIQA+ tuteladas al sentirse reconocidas, validadas y acompañadas en un espacio seguro.▪ Romper el silencio sobre diversidad sexual y de género en grupos donde estos temas han sido tabú o invisibilizados.
Adaptaciones	<ul style="list-style-type: none">▪ Si hay participantes con dificultades expresivas, permitir que las respuestas se den mediante dibujos, pictogramas, o por escrito.

3.4. Herramientas didácticas y recursos para trabajar la educación sexual

En contextos de protección, las herramientas didácticas son esenciales para romper silencios, ofrecer referentes seguros y construir espacios donde las chicas tuteladas puedan explorar su sexualidad desde el respeto, la autonomía y el autocuidado. Estas herramientas permiten adaptar la intervención a las diversas realidades de las adolescentes, garantizando procesos de aprendizaje accesibles, inclusivos y significativos.

La educación sexual efectiva requiere no solo compromiso institucional y formación, sino también herramientas pedagógicas accesibles, adaptadas a cada etapa del desarrollo y sensibles a la diversidad. Estas herramientas facilitan el trabajo con la infancia y adolescencia, promoviendo un aprendizaje activo.

Algunas herramientas pueden ser:

Tipo de herramienta	¿Para quién?	¿Cómo se utiliza?	Ejemplo práctico	Rol del/la profesional
Recursos impresos (cuentos, libros, guías)	Niñas/os y adolescentes en etapas iniciales, o con dificultades de comprensión.	Trabajar emociones, diversidad familiar, esquema corporal, intimidad y respeto.	Cuentos en lectura fácil con personajes LGTBQIA+ o con discapacidad; guías visuales sobre autocuidado corporal.	Leer en voz alta, adaptar lenguaje, promover la reflexión mediante preguntas sencillas.
Recursos audiovisuales (cineforums, cortos, vídeos)	Preadolescentes y adolescentes.	Fomentar el pensamiento crítico y el diálogo grupal sobre consentimiento, relaciones tóxicas, identidad y diversidad.	Proyección de un corto sobre bullying LGTBQIA+ seguido de un debate sobre cómo intervenir en situaciones de acoso.	Dinamizar el análisis, plantear dilemas reales, desmontar estereotipos y validar emociones.
Recursos digitales (apps, webs, juegos interactivos)	Adolescentes autónomas digitalmente.	Acceso a información fiable, visual y segura. Favorece la exploración autónoma y la resolución de dudas.	Uso de apps de educación sexual adaptadas a lectura fácil o con soporte visual (ej. vídeos accesibles).	Acompañar en la búsqueda de información, enseñar a verificar fuentes, resolver dudas sin juicio.

Recursos sensoriales y visuales (material manipulativo)	Niñas/os y adolescentes con discapacidad sensorial, cognitiva o comunicativa.	Utilizar materiales táctiles, muñecos anatómicos, pictogramas o paneles visuales para trabajar el cuerpo y el respeto a la intimidad.	Trabajar zonas íntimas y consentimiento mediante juegos con muñecos inclusivos.	Acompañar desde el juego y la experiencia vivencial, respetando los ritmos individuales.
Espacios de autoexploración guiada	Adolescentes que prefieren investigar por sí mismas en un entorno seguro.	Ofrecer materiales de consulta (folletos, vídeos, apps) y espacios donde puedan explorar, sabiendo que pueden acudir al profesional si lo necesitan.	Crear un "rincón de recursos" con libros, fichas, QR a webs fiables, etc.	Mantener una presencia cercana pero no invasiva, ofreciendo disponibilidad para acompañar dudas.
Dinámicas participativas (debates, role playing, juegos de tarjetas)	Grupos de preadolescentes y adolescentes.	Trabajar dilemas reales sobre relaciones, consentimiento, presión social, diversidad, a través del juego y la simulación.	Role playing de situaciones de presión en pareja ("Si me quisieras lo harías...").	Guiar el aprendizaje desde el respeto, fomentar la reflexión y validar emociones contradictorias.

La combinación de materiales impresos, audiovisuales y digitales enriquece la intervención educativa, garantizando un abordaje integral, dinámico y respetuoso en la educación afectivo-sexual.

Es imprescindible que los recursos didácticos seleccionados reflejen la diversidad cultural, corporal, funcional y de género del grupo. Incorporar referentes positivos (protagonistas LGTBQIA+, personas con discapacidad, diversidad étnica) garantiza que todas las adolescentes se sientan representadas y acompañadas en su proceso de desarrollo.

Recomendaciones prácticas para profesionales:

- **Selecciona materiales accesibles:** Asegúrate de que las guías, vídeos y apps sean comprensibles y estén adaptadas a las necesidades del grupo (lectura fácil, subtítulos, lengua de signos, etc.).
- **Crea espacios seguros:** Presenta las actividades dejando claro que todas las emociones y vivencias son válidas, sin juicios.

- **Facilita la exploración autónoma y acompañada:** Da recursos para que puedan investigar de forma independiente, pero mantente disponible para resolver dudas.
- **Refuerza el pensamiento crítico:** No se trata solo de transmitir información, sino de enseñar a analizarla, cuestionarla y adaptarla a su realidad.
- **Rompe el guion heteronormativo:** Asegúrate de no asumir nunca género, orientación o capacidad como punto de partida.

La herramienta más poderosa en la educación sexual es el vínculo que creamos con las chicas: un vínculo basado en la escucha, el respeto y la validación de su diversidad. Las metodologías y recursos son el medio, pero es la actitud del profesional la que garantiza un aprendizaje seguro, accesible y transformador.

GUÍAS Y PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN EN LA INFANCIA

Título	Descripción/Aplicación práctica	Etapas	Link
Guía sobre Educación Sexual Integral para Educación Infantil (Generalitat Valenciana)	Información clara sobre sexualidad en la infancia, objetivos educativos y actividades prácticas para trabajar el cuerpo, emociones y relaciones.	Infancia (3-6 años)	Ver guía
Guía para la Educación Sexual en Primaria	Unidades didácticas con actividades de visionado y debate para trabajar la sexualidad con infancia media. Diseñada para profesorado y familias.	Infancia (7-12 años)	Ver guía
Cuadernillo de Actividades sobre Sexualidad (3º de primaria)	Actividades individuales, grupales y familiares sobre autoconocimiento, cambios corporales y pubertad. Útil como base para diseñar intervenciones.	Infancia (9-12 años)	Ver guía
Educación Sexual de Bolsillo: Guía para Familias	Guía práctica para familias, aborda cuándo y cómo hablar de sexualidad, identidades, autoexploración y goce.	Infancia (0-12 años)	Ver guía



Guía Básica sobre Diversidad Sexual y de Género	Documento de fácil acceso para trabajar conceptos de diversidad de género y orientaciones sexuales con infancia media.	Infancia (7-12 años)	Ver guía
Guía para Trabajar la Diversidad Afectivo-Sexual y de Género	Dirigida a profesionales. Ofrece directrices de intervención, prevención de LGTBIQfobia y recursos web especializados.	Infancia y Adolescencia	Ver guía
Guía de Intervención sobre Identidad de Género en Centros Educativos	Protocolo para trabajar la identidad de género en el ámbito educativo, con definiciones y estrategias de actuación ante discriminaciones.	Adolescencia	Ver guía
Guía de Salud Sexual para Saberlo Todo (Alumnado)	Guía integral que aborda consentimiento, relaciones sanas, ITS, pornografía y sexo online. Recurso directo para adolescentes.	Adolescencia	Ver guía
Guía de Salud Sexual para Acompañar a Adolescentes (Profesorado)	Programa completo de EIS con actividades calendarizadas, contenido teórico y recursos para su implementación práctica.	Adolescencia	Ver guía
Guía de Salud para Chicas Adolescentes	Guía en lectura fácil sobre cambios corporales, imagen corporal, sexualidad, anticoncepción, impacto de redes sociales y consumo de sustancias.	Adolescencia	Ver guía

04. Prevención y Abordaje de Riesgos

Hablar de prevención en contextos de protección no es solo enseñar a usar anticonceptivos o prevenir ITS. Es también romper silencios, crear espacios de confianza y acompañar a chicas que, en muchos casos, han vivido la sexualidad desde la invisibilización, la culpa o incluso la violencia. Las adolescentes tuteladas pueden enfrentar barreras añadidas para acceder a información fiable, espacios seguros o recursos adaptados, especialmente si tienen discapacidad, provienen de contextos de exclusión o han recibido mensajes de sobreprotección que les niegan su derecho a decidir sobre su cuerpo. La intervención social debe garantizar que la prevención se viva desde la libertad, el cuidado y el respeto, y no desde el juicio o el miedo.

4.1. Prevención de ITS y embarazos no deseados en adolescentes

Por un lado, las **Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)** son un conjunto de **afecciones causadas por diversos microorganismos – bacterias, virus, parásitos u hongos – cuya principal vía de adquisición es el contacto sexual sin protección, ya sea vaginal, anal u oral**. También pueden adquirirse mediante exposición a fluidos corporales como el semen, las secreciones vaginales o la sangre, así como por vía vertical (de una persona gestante al feto durante el embarazo, el parto o la lactancia).

Muchas veces no presentan síntomas, por lo que pueden pasar desapercibidas y transmitirse sin saberlo. Si no se tratan a tiempo, algunas pueden causar problemas de salud graves, como infertilidad, complicaciones en el embarazo o mayor riesgo de VIH.

Las ITS se pueden clasificar, según el tipo de agente etiológico que las produce, en infecciones bacterianas, infecciones víricas y parasitarias.

Bacterianas	Víricas	Parasitarias
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Clamidia ▪ Gonorrea ▪ Sífilis 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ VIH ▪ VPH ▪ Virus del herpes simple ▪ Hepatitis B ▪ Hepatitis C 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tricomoniasis

No solo tienen consecuencias físicas. También afectan al bienestar emocional, sobre todo cuando hay miedo, culpa o vergüenza. Por eso, es importante abordarlas desde la educación sexual, sin juicios y con información clara y accesible. Para muchas adolescentes tuteladas, hablar de sexualidad desde una perspectiva de cuidado y derechos será la primera oportunidad de desmontar los miedos y prejuicios que han recibido. Es fundamental adaptar el lenguaje, usar apoyos visuales si es necesario, y validar todas las preguntas, sin dar por supuesto ningún conocimiento previo.

Algunos factores aumentan el riesgo: comenzar a tener relaciones sexuales muy pronto, no usar preservativo, no hablar de salud sexual con la pareja, o consumir alcohol u otras sustancias. También influye la falta de acceso a educación sexual, servicios de salud (por desconocimiento, miedo al estigma o barreras arquitectónicas/cognitivas), y situaciones de desigualdad, violencia o presión.

Por otro lado, cuando hablamos de embarazo no deseado, no podemos reducirlo a una "mala decisión" o a una simple falta de información. Detrás suele haber **factores sociales, culturales y familiares** que colocan a muchas chicas en situaciones de mayor vulnerabilidad. Por ejemplo, la falta de recursos económicos, de acceso a métodos anticonceptivos, o de espacios donde hablar con libertad sobre sexualidad.

En algunos entornos, la maternidad temprana se ve incluso como una forma de encontrar sentido o construir un proyecto de vida cuando hay pocas alternativas. A esto se **suman modelos de género tradicionales**, en los que se sigue cargando a las chicas con toda la responsabilidad de "cuidarse", mientras se invisibiliza el papel de los chicos.

Muchos embarazos se dan en contextos donde no ha habido una **educación sexual clara, cercana y adaptada** a sus realidades. Donde hay silencios, miedos, estigmas... y donde no se han desarrollado habilidades para tomar decisiones informadas ni para negociar el uso de métodos preventivos.

Las consecuencias pueden ser físicas, pero también **emocionales y sociales**: ansiedad, baja autoestima, sensación de estar sola, dificultades para continuar con la escuela, menos oportunidades laborales... Y muchas veces, una presión enorme para decidir sin apoyo real.

Por eso, es clave que puedan acceder a:

- Información clara, sin juicios.
- Atención médica confidencial.
- Apoyo psicológico si lo necesitan.
- Opciones reales y acompañadas: seguir con el embarazo, interrumpirlo, o plantearse la adopción.
- Redes que les ayuden a seguir con sus estudios y su vida.

Para prevenir tanto ITS como embarazos no deseados, es clave que las personas jóvenes conozcan su cuerpo, aprendan a poner límites, y sepan que tienen derecho a vivir su sexualidad de forma segura y respetada. A continuación, presentamos estrategias de prevención de ITS y embarazos no deseados, a través de los principales ejes de intervención:

Prevención biomédica: conocer métodos preventivos, cómo usarlos, cuándo y por qué es importante

- **Preservativos:** más que saber que existen, hay que practicarlos. No basta con mostrar un preservativo. Es importante que puedan tocarlos, abrirlos, ver cómo se colocan (tanto el externo como el interno) y resolver dudas prácticas. Usa modelos anatómicos o materiales que tengan a mano. En el caso de chicas con discapacidad, es importante ofrecer explicaciones visuales, paso a paso, y permitir que repitan el gesto hasta sentirse seguras.
- Insistir en que protegen en todas las prácticas. Aclara que el preservativo sirve tanto para prevenir ITS como embarazos y que es importante usarlo también en el sexo oral y anal, no solo en la penetración vaginal.
- Hablar de la PrEP y la PEP aunque no lo pidan. Muchos adolescentes ni han oído hablar de estas opciones: Nombrarlo ya es una forma de prevenir. Y si lo necesitan, que sepan cómo y dónde pueden acceder.
- Normalizar las revisiones de salud sexual. Promueve hacerse pruebas periódicas, aunque no haya síntomas. Haz ver que no es solo para personas que “creen que han hecho algo mal”, sino una forma de autocuidado y salud.
- Informar de dónde hacerse las pruebas de forma segura y accesible. Asegúrate de dar referencias claras de centros de salud, asociaciones o



puntos de información donde puedan acudir sin coste, con confidencialidad y sin juicios.

- Romper la idea de que hacerse pruebas es “sospechoso”. Lanza mensajes como: “hacerse pruebas no es un signo de irresponsabilidad, es una forma de quererse y cuidar a los demás”.
- Explicar todas las opciones anticonceptivas de forma clara y sin tecnicismos. Comparte información sobre píldoras, parches, inyecciones, DIU, implantes... y resuelve dudas comunes: cómo funcionan, si son hormonales o no, si protegen desde el primer día, etc.
- Reforzar el uso del doble método. Recuerda que los anticonceptivos no evitan las ITS, por eso muchas veces se recomienda usar uno para prevenir embarazos y el preservativo como protección doble.
- Hablar de la anticoncepción de emergencia sin juicio ni culpa. Explica cuándo usarla, cómo funciona y cómo acceder a ella. Acompaña desde la empatía, no desde la culpa.

Habilidades de comunicación, negociación y establecimiento de límites

- Hablar no siempre es fácil. Muchas veces no es que no conozcan los métodos de protección, sino que no saben cómo pedirlos, cómo decir que no, o cómo expresar lo que desean o no desean. Hay que trabajar esas habilidades de forma práctica.
- Ayudarles a identificar la presión o manipulación. Frases como “si me quisieras, lo harías”, “conmigo no lo necesitas” o “no seas exagerada” son señales que deben aprender a detectar y cuestionar como formas de presión.
- Reconocer las emociones que bloquean. El miedo al rechazo, la culpa, la vergüenza o el deseo de agradar pueden hacer que no se sientan con fuerza para decir lo que realmente quieren. Validar estas emociones y hablar de ellas en grupo puede ayudar mucho.
- Las chicas tuteladas, especialmente si tienen discapacidad, pueden tener más dificultades para identificar situaciones de presión o para verbalizar sus límites. Por eso, trabajar el ‘cómo decirlo’, practicar frases, ensayar respuestas en dinámicas reales (role-playing) es una herramienta imprescindible. Hay que reforzar constantemente que sus

deseos y emociones son válidos, incluso si no saben expresarlos con claridad.

- Enseñar a decir “no” con claridad y sin sentirse culpables. A través de dinámicas, juegos de rol o simulaciones, es útil practicar cómo expresar un límite de forma clara y respetuosa.
- Ofrecer frases que puedan usar en sus relaciones. Algunas ideas pueden ser: “Ahora mismo no me apetece, y eso está bien” “Si no usamos preservativo, no quiero hacerlo” “No me siento cómoda con eso, prefiero que no.”
- Utilizar situaciones reales para reflexionar y ensayar: Propón situaciones como: “me dice que no hace falta condón porque confía en mí”, “me insiste en enviar una foto íntima”, etc. Después, invítalos a pensar: ¿Qué te gustaría poder decir en esa situación? ¿Cómo sabes cuándo alguien está cruzando un límite?
- Crear listas en grupo para tomar conciencia. Una actividad sencilla es elaborar entre todas y todos dos listas: Frases que ayudan en una conversación íntima y frases que hacen daño o que presionan
- Repetir el mensaje clave: poner límites es cuidarse. Es fundamental que comprendan que defender lo que una persona quiere o necesita no es ser borde o egoísta, sino una forma de autocuidado y de construir relaciones más sanas.

Desmontar el coitocentrismo y ampliar la mirada sobre la sexualidad

- Habla de sexualidad sin centrarte solo en la penetración. Usa un lenguaje amplio que incluya caricias, besos, masturbación mutua, juegos eróticos... Esto ayuda a que jóvenes y adolescentes entiendan que hay muchas formas de compartir placer y afecto.
- Nombra y valida las prácticas no coitales. Menciona prácticas seguras y placenteras sin penetración como opciones reales, no como alternativas “por si no se puede llegar al coito”. Así se evita reforzar jerarquías entre prácticas sexuales.
- Revisa el lenguaje en tus intervenciones. Evita expresiones como “tener relaciones” si solo te refieres al coito. Di mejor “tener prácticas sexuales” o “vivencias sexuales”, para no reforzar esa idea única de sexualidad.



- Desactiva el mito del “debut sexual = coito”. Habla con naturalidad sobre el primer contacto erótico o sexual, sin ponerlo como un hito que debe cumplirse o como una prueba de madurez. Da valor a la decisión de esperar o explorar de otra manera.
- Incluye el placer como parte de la salud sexual. Que sepan que el placer no es un “extra” ni algo prohibido, sino una parte legítima de su desarrollo y bienestar. Esto también reduce culpa, vergüenza o ideas distorsionadas.
- Trabaja desde lo que ya conocen. Analiza con el grupo qué ideas sobre sexualidad han aprendido del porno, las redes sociales o su entorno. Ayúdales a detectar qué mensajes son coitocéntricos y cómo pueden cambiarlos.
- Normaliza la diversidad de experiencias. Refuerza que no existe una “forma correcta” de vivir la sexualidad. Cada persona tiene su propio ritmo, deseos y límites, y todos son válidos si hay consentimiento y bienestar.

Trabajar estereotipos, roles de género y diversidad en la prevención

- Identifica los mensajes que han recibido sobre cómo “debe” comportarse cada género. Propón dinámicas donde reflexionen sobre frases como “los chicos siempre quieren” o “las chicas deben esperar”, y cómo estos mandatos afectan sus decisiones, deseos y libertades.
- Cuestiona los estereotipos en torno al inicio de las relaciones sexuales. Invita a pensar si sienten presión por “estrenarse”, si creen que deben aparentar experiencia o si ocultan lo que desean por miedo a ser juzgados/as. Preguntas como “¿de dónde crees que viene esa idea?” ayudan a abrir el debate.
- Trabaja el consentimiento desde la igualdad y la libertad. Insiste en que nadie tiene que hacer algo que no quiere, que el deseo debe ser mutuo y que el consentimiento se puede retirar en cualquier momento. Esto se vive diferente según el género, por eso hay que abordarlo desde ahí.



- Habla sobre las emociones y los afectos sin encasillar. Fomenta que los chicos también hablen de sus miedos, dudas o emociones y que las chicas puedan expresar sus deseos con libertad. Eliminar estas barreras también es prevención.
- Incorpora la diversidad sexual y de género desde el principio, no como un “anexo”. Utiliza ejemplos inclusivos en todo momento: cambia el lenguaje (“pareja” en vez de “novio/novia”), incluye diferentes tipos de relaciones, identidades y cuerpos cuando hables de prácticas, prevención o emociones.
- Visibiliza referentes y realidades diversas. Lleva materiales donde se representen personas LGTBIQ+, de distintas expresiones de género, cuerpos, razas y situaciones. Que puedan verse reflejados/as es parte de generar espacios seguros.
- Crea espacios donde puedan hacer preguntas sin miedo al juicio. Garantiza que ningún comentario será motivo de burla o censura. Valida las experiencias y dudas que traen, especialmente si rompen con lo normativo.
- Promover una sexualidad libre de etiquetas, donde cada persona elija cómo quiere vivirla
Refuerza que no hay una sola forma “correcta” de ser chico o chica, ni una sola forma de vivir el deseo, el afecto o el placer. Lo importante es que sea desde el respeto, el cuidado y la libertad.

Educación emocional y afectiva

- Ayuda a identificar y nombrar emociones. Propón dinámicas donde puedan poner nombre a lo que sienten en diferentes situaciones afectivo-sexuales: nervios, deseo, celos, inseguridad, ilusión... A veces lo viven, pero no saben cómo expresarlo.
- Trabaja la gestión emocional en relaciones. Aborda emociones frecuentes como el miedo al rechazo, la necesidad de aprobación o los celos, y cómo estas emociones influyen en la toma de decisiones, el consentimiento y el autocuidado.
- Cuestiona ideas románticas dañinas. Reflexiona con ellos/as sobre creencias como “si me cela es porque me quiere” o “sin ti no soy

nada". Estas ideas pueden normalizar dinámicas de control y dependencia emocional.

- Promueve relaciones basadas en el respeto y el consentimiento mutuo. Trabaja que el consentimiento no es solo "no es no", sino también "sí es sí": deseo activo, comunicación clara, libertad para decidir en cada momento.
- Fomenta el derecho al bienestar y al cuidado propio. Anímalas a preguntarse: "¿Esto me hace bien?" "¿Estoy a gusto con lo que pasa?" y a priorizar su salud emocional y sexual frente a la presión externa o interna.
- Refuerza la autoestima sexual y el autoconcepto corporal. Propón actividades para valorar el cuerpo, reconectar con el placer propio, desmontar exigencias estéticas y fomentar la aceptación. Que puedan gustarse por lo que son, no por cómo encajan en un ideal.
- Valida y visibiliza la diversidad de vivencias afectivas y sexuales. Crea espacios seguros donde cada persona pueda hablar de cómo vive el deseo, el afecto o las relaciones sin miedo a ser juzgada. No hay una sola manera válida de sentir o vincularse.
- Haz del bienestar emocional un eje transversal, no un complemento. No dejes lo emocional para el final o como algo accesorio. La educación sexual integral pasa por acompañar también los procesos internos, las dudas, los miedos y los deseos de quienes tienes delante.

A continuación, se muestra una dinámica algunos de los ejes anteriormente mencionados:

DINÁMICA: "NEGOCIAMOS"	
<i>Detalle</i>	<i>Descripción</i>
Objetivo	Desarrollar habilidades para negociar prácticas sexuales desde el respeto y la asertividad, fomentar el diálogo igualitario y trabajar la toma de decisiones, el autocuidado y el reconocimiento de la presión. Destinatarios: Adolescentes a partir de 15-16 años Materiales: Tarjetas en situaciones
Duración	60 minutos.
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tarjetas de situaciones.

Metodología	Visual, participativa, reflexiva, grupal.
Desarrollo paso a paso	<ol style="list-style-type: none"> 1) Se organiza el grupo en pareja, que representaran una situación a través del role-playing. (Opcional hacer un grupo de tres personas: dos representan y una analiza). 2) Se reparte a cada pareja las tarjetas de situaciones que le tocan representa: Ejemplo: "Estáis en la cama y tu pareja quiere tener sexo sin condón. Dice que 'contigo no pasa nada.'" "Te pide que le mandes una foto íntima. Tú no estás segura/o.?" "Tú quieres esperar para tener relaciones sexuales, pero tu pareja insiste diciendo que 'si no lo haces es porque no le quieres de verdad.'" "Lleváis unos meses quedando y tú quieres hablar de métodos anticonceptivos". 3) Se negocia la situación que les toque durante aproximadamente 3 minutos. Pueden improvisar libremente. Se puede hacer un segundo role-play intercambiando papeles. 4) Se pone en común: ¿Qué argumentos fueron útiles? ¿Dónde hubo presión o culpa? ¿Cómo se sintieron? ¿Cómo se puede negociar el placer, el deseo o la protección sin miedo ni vergüenza? ¿Cuáles son las frases que ayudan? ¿Cuáles las que presionan o invalidan?
Cierre reflexivo sugerido	<i>Negociar en sexualidad es un derecho y una forma de cuidarse mutuamente. Todas las personas tenemos derecho a expresar lo que queremos, lo que no queremos y lo que necesitamos para sentirnos seguras, cómodas y respetadas. Hablar de métodos anticonceptivos, consentimiento o placer no significa desconfiar ni fallar a la otra persona, sino construir confianza. La comunicación clara y sin culpa es una herramienta básica para vivir relaciones más igualitarias y satisfactorias.</i>
Resultado esperado	Mejor comprensión del consentimiento y la negociación sexual, reconocimiento de presiones y estrategias para evitarla, desarrollo de habilidades de comunicación asertiva, refuerzo al derecho a decidir y poner límites y fomento de las relaciones igualitarios y libres de violencia.
Adaptaciones	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Para adolescentes con discapacidad intelectual o dificultades de comprensión: <ul style="list-style-type: none"> ○ Utiliza tarjetas con pictogramas o imágenes que representen la situación a negociar (por ejemplo, un pictograma de "condón", otro de "pareja insistiendo", etc.).

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Divide la negociación en pasos simples: “Escuchar la propuesta” → “Pensar cómo me siento” → “Responder con lo que quiero”. ○ Ofrece frases modelo que puedan practicar (“Ahora no me apetece”, “Si no hay preservativo, no quiero”).
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4.2. Uso correcto de métodos anticonceptivos y barreras de protección

Los anticonceptivos son métodos, sustancias o dispositivos utilizados con el fin de prevenir o reducir la probabilidad de una fecundación y/o la implantación del óvulo fecundado en el útero, evitando así el embarazo. Su mecanismo de acción puede interferir en distintas fases del ciclo reproductivo: ovulación, fertilización o implantación. Algunos métodos también protegen frente a infecciones de transmisión sexual (ITS).

Los métodos anticonceptivos se clasifican según distintos criterios.

A continuación, se presenta una clasificación según su mecanismo de acción.

Tipo	Método	Idea Clave
Barrera	Preservativo externo (masculino) preservativo interno (femenino) campo de látex o barrera dental (para sexo oral)	Únicos que previenen ITS y VIH. Uso correcto en todas las prácticas sexuales (vaginal, oral, anal).
Hormonales	Píldoras, implantes subdérmicos, inyectables, parches transdérmicos, anillo vaginal	Alta eficacia frente al embarazo. No protegen de ITS. Requieren seguimiento médico y buen cumplimiento.
Dispositivos intrauterinos	DIU de cobre - DIU hormonal (levonorgestrel)	Muy eficaces y duraderos. Requieren inserción médica. No protegen de ITS.
Emergencia	Píldora postcoital o DIU de cobre como anticoncepción de emergencia	Uso puntual tras relaciones de riesgo. Más eficaz cuanto antes se toma. No es método regular.
Definitivos	Ligadura de trompas Vasectomía	Métodos permanentes. No recomendados en adolescencia.

Hablar de anticonceptivos con adolescentes no va solo de soltar información técnica: se trata de acompañarles desde el respeto, la escucha y sin juicios, teniendo en cuenta sus dudas, miedos, ritmos y formas de vivir la sexualidad. Aquí te dejamos algunas estrategias útiles:

1. No todos los métodos sirven para todo el mundo. Cada adolescente es diferente. Algunos están en sus primeras experiencias, otros tienen relaciones más estables, otros no saben si se sienten cómodos con ciertos métodos. Lo ideal es empezar por métodos fáciles de usar, seguros, reversibles y adaptados a su momento vital. El preservativo (masculino o femenino) suele ser la mejor opción inicial porque protege tanto del embarazo como de las ITS.
2. Preservativo: enseñar, no solo contar. No basta con decir “usa condón”. Hay que mostrar cómo se usa bien. Utiliza modelos o simuladores para practicar de forma segura y sin vergüenza. Asegúrate de que sepan: Comprobar la fecha y el estado del envoltorio, abrirlo sin uñas ni dientes, colocarlo correctamente (sin aire en la punta, en erección, antes del contacto), retirarlo con cuidado después de la eyaculación, usar uno nuevo si hay cambio de práctica (por ejemplo, de anal a vaginal), explica también cómo se coloca y retira el preservativo interno (femenino), y que no se deben usar los dos a la vez.
3. Promueve el uso del doble método. Siempre deja claro: los métodos hormonales evitan el embarazo, pero no las ITS, así que el preservativo sigue siendo necesario en muchos casos. Es clave reforzar que la combinación de métodos (como preservativo y anticonceptivos hormonales) ofrece mayor protección, pero debe decidirse desde la libertad, la comodidad y el autocuidado, no desde la presión de la pareja ni del entorno.
4. Aclara dudas sobre anticoncepción de emergencia. Muchas chicas no saben bien cuándo o cómo usarla, o sienten culpa. Explícales que no es abortiva, que funciona mejor cuanto antes se toma, y que nadie debería juzgarlas por usarla si lo necesitan. Es esencial hablar de la anticoncepción de emergencia sin miedo, sin paternalismos y con empatía. Validar el uso de la pastilla como una herramienta de autocuidado, no como un ‘fracaso’. En chicas con discapacidad, es clave

explicar el proceso de forma comprensible, y asegurar que saben cómo y dónde solicitarla.

5. Rompe tabúes con información clara y cercana. Usa lenguaje sencillo, sin tecnicismos, y sin dar por hecho que ya lo saben.
6. Acompaña, no impongas. Escucha lo que les preocupa. A veces el problema no es el método, sino la presión de la pareja, el miedo al rechazo, la vergüenza o la inseguridad. Refuerza su derecho a decidir sobre su cuerpo, a cuidarse y a decir lo que quieren y lo que no.
7. Informa dónde pueden conseguir ayuda. Asegúrate de que sepan dónde pueden acudir para conseguir métodos anticonceptivos gratuitos y asesoramiento confidencial (centros de salud, asociaciones, matronas...).

Prevenir embarazos no deseados e ITS no es solo cuestión de métodos, sino de generar vínculos de confianza, garantizar accesibilidad a la información y desactivar miedos, culpas y desigualdades. La intervención social debe asegurar que todas las chicas tuteladas, independientemente de sus capacidades o contexto, puedan vivir su sexualidad desde el respeto, el autocuidado y la libertad. Acompañarlas desde la escucha, la práctica vivencial y la validación constante es el camino para construir procesos preventivos reales y efectivos.

En la intervención, es imprescindible asegurarse de que las explicaciones sobre anticonceptivos se adaptan a las necesidades de cada adolescente, respetando sus tiempos, sus capacidades cognitivas y motrices, y garantizando que comprenden que tienen derecho a decidir sobre su cuerpo, sin ser sobreprotegidas ni infantilizadas.

Más allá de la información sobre métodos, el trabajo del profesional debe centrarse en acompañar a cada chica a reconocer sus propios deseos, límites y derechos, generando espacios donde puedan expresar sus dudas y necesidades sin miedo al juicio.

4.3. **Abuso y violencia sexual: detección, actuación y acompañamiento**

En el contexto de protección, la detección y abordaje de situaciones de abuso o violencia no es una posibilidad remota, sino una realidad que puede formar parte de las trayectorias vitales de muchas chicas tuteladas. La intervención profesional debe partir de esta conciencia, asumiendo la responsabilidad de

generar entornos seguros, de escucha activa y de acompañamiento reparador, donde cualquier señal de vulneración pueda ser detectada y abordada desde la confianza y el respeto.

Dentro de las múltiples formas de violencia que pueden sufrir niños, niñas y adolescentes, el abuso y la violencia sexual constituyen algunas de las manifestaciones más graves y, al mismo tiempo, más invisibilizadas. Durante la infancia y adolescencia, las personas adultas que rodean a las personas menores -familia, profesorado, monitores...- juegan un papel clave. Son figuras de confianza. Por eso, muchas veces son quienes pueden detectar los primeros signos de que algo no va bien.

El **personal educativo**, en particular, tiene una posición privilegiada para observar cambios de comportamiento, detectar señales y acompañar si la chica decide contar algo. Pero para eso necesitan estar formados y contar con herramientas prácticas.

Las consecuencias de la victimización sexual durante la infancia y la adolescencia pueden afectar de forma grave y prolongada el desarrollo personal, social y emocional de las niñas o adolescentes. Por este motivo, es esencial que los profesionales que trabajan con niños, niñas y adolescentes estén capacitados para identificar señales de alerta, intervenir de forma adecuada y ofrecer un acompañamiento temprano que reduzca los efectos negativos de la victimización.

Cuando hablamos de abuso o violencia sexual, nos referimos a cualquier situación en la que se vulnera el derecho de una persona a decidir libremente sobre su cuerpo, sus emociones o su sexualidad. Esto incluye desde agresiones explícitas hasta presiones, manipulaciones o vulneraciones más sutiles, que pueden pasar desapercibidas si no estamos atentos/as. Algunos de los tipos de violencia y abuso sexual son:

Título	Descripción/Aplicación práctica
Violencia sexual	Actos sexuales sin consentimiento o cuando la persona no puede darlo por edad, coacción o manipulación.
Agresión sexual	Uso de fuerza, intimidación o amenazas para obligar a las personas menores a participar en actos sexuales.
Abuso sexual	Contacto sexual con una persona menor sin violencia física, pero con manipulación o abuso de poder.

Acoso sexual	Conductas sexuales no deseadas que crean un entorno intimidante o humillante.
Explotación sexual	Uso de la persona menor con fines lucrativos o de beneficio para terceros.
Violencia sexual digital	Violencia sexual ejercida a través de medios tecnológicos o digitales

4.3.1. Detección de abuso y violencia

La detección del abuso sexual en personas menores es esencial para una intervención eficaz y puede darse de tres formas:

- 1) Revelación directa por parte del niño, niña o adolescente.
- 2) Observación de señales o comportamientos que indiquen posible abuso.
- 3) Información proporcionada por terceros (familiares, amigos, profesionales).

Es fundamental que quienes trabajan con personas menores estén formados y sensibilizados para identificar estos indicios, facilitando así una detección temprana y la activación rápida de protocolos de protección. No existe un patrón único de síntomas, y es posible encontrar una gran variedad de señales emocionales, sociales, cognitivas, conductuales y funcionales, o incluso la ausencia total de ellas. Detectar abusos significa descubrir algo que no es evidente, lo que dificulta enormemente su identificación.

A continuación, se presentan algunas estrategias claves que podemos aprender a identificar para mirar con atención y actuar a tiempo en la protección de niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual:

1. Observa señales emocionales y sociales:

- Presta atención a cambios en ánimo: tristeza, irritabilidad, agresividad o pérdida de interés.
- Detecta ansiedad, miedos o preocupaciones exageradas.
- Fíjate en juegos o dibujos repetitivos relacionados con situaciones traumáticas.
- Vigila baja autoestima, culpa, vergüenza o aislamiento social.
- Presta atención a ideas o conductas suicidas.

2. Revisa indicadores cognitivos:

- Nota dificultades para concentrarse, recordar o rendir en la escuela.
- Presta atención a cambios repentinos en el rendimiento académico ya que pueden ser una señal.
- Detecta alteraciones en la capacidad general de pensar y procesar.

3. Identifica señales funcionales:

- Ten en cuenta si hay problemas para dormir, pesadillas o miedo nocturno.
- Dificultades en el control de esfínteres en niños pequeños.
- Cambios en la alimentación (no comer o comer en exceso).
- Dolores físicos sin causa médica aparente.
- Vuelta a conductas infantiles (como chuparse el dedo).

4. Atento a conductas que llamen la atención:

- Comportamientos sexuales que no son propios para su edad (masturbación compulsiva, uso inapropiado de lenguaje sexual, actitudes exhibicionistas).
- Tendencia a evitar conflictos, necesidad excesiva de aprobación.
- Conductas hiperactivas, agresivas o disruptivas.
- Miedo a lugares íntimos como baños o vestuarios.
- En adolescentes, señales como autolesiones, escapadas, consumo de drogas, comportamientos antisociales o posesión de objetos inexplicables.

Ninguna señal por sí sola confirma que un niño o niña está sufriendo abuso sexual. Pero si notas uno o varios signos, es importante estar alerta y valorar todo el contexto: su familia, emociones y situación. No hace falta esperar a ver muchas señales para actuar; si tienes una sospecha seria, hay que poner en marcha los protocolos de protección.

Detectar abuso requiere atención, respeto y sin hacer juicios rápidos. Muchas veces los signos son difíciles de ver o entender, por eso es clave actuar ante cualquier cambio raro o comportamiento diferente en la persona, siempre pensando en su bienestar.

Cuanto antes se detecte, mejor para ayudar y proteger a la persona. Además de observar, es fundamental escuchar con atención y crear un ambiente donde el niño o la niña se sienta seguro para expresarse, porque a menudo

no cuentan lo que pasa de forma clara, sino a través de sus emociones y acciones. Por eso, hay que estar muy atentos y acompañar con sensibilidad.

Crear un entorno de confianza es clave para que niños, niñas y adolescentes se sientan seguros y puedan hablar sobre lo que les preocupa o les pasa. Cuando sienten que los escuchan sin juzgar, que sus emociones son respetadas y que hay adultos que realmente quieren ayudarles, es más fácil que se abran y compartan cosas importantes. ¿Cómo crear un entorno de confianza clave para ello?

- **Escucha activa:** Presta toda tu atención, sin interrumpir ni juzgar, mostrando interés genuino en lo que dicen.
- **Lenguaje cercano y claro:** Habla de forma sencilla, adaptando tu tono y palabras a la edad y situación de la persona menor.
- **Respeto por sus emociones:** Valida lo que sienten, aunque sean emociones difíciles o contradictorias, sin minimizarlas ni ridiculizarlas.
- **No presionar:** Deja que se expresen a su ritmo, sin forzar que cuenten detalles ni hacer preguntas incómodas.
- **Disponibilidad y presencia:** Hazles saber que estás ahí para ellos siempre que te necesiten, creando un espacio seguro y estable.
- **Confidencialidad con límites claros:** Explica desde el principio que algunas cosas deben compartirse para proteger su seguridad, pero siempre con respeto y cuidado.
- **Observación global:** Ten en cuenta no solo lo que dicen, sino también su comportamiento, cambios emocionales y contexto familiar o escolar.

Además, es fundamental observar desde una perspectiva integral y contextualizada, teniendo en cuenta no solo los posibles indicadores aislados, sino el conjunto de su comportamiento, su historia personal, las dinámicas familiares, escolares y sociales que le rodean.

Cuando la persona menor nos lo cuenta: Comprender y manejar la situación

La revelación es la forma más fiable de detectar el abuso sexual, pero generalmente es un proceso complejo, gradual y condicionado por factores emocionales, relacionales y contextuales. A veces, el abuso se descubre por terceros; otras, la persona decide hablar cuando encuentra un entorno de confianza o no puede seguir guardando silencio.

Las personas menores pueden enfrentar barreras como miedo a no ser creídos, culpa, vergüenza o dificultad para identificar el abuso. Por eso, los profesionales deben responder con escucha activa, validación emocional y respeto, evitando juicios o presiones.

La revelación puede ser verbal, no verbal o gestual y siempre implica una clara desigualdad de poder. Los abusos suelen incluir violencia, manipulación o coerción, dificultando la comunicación de la niña o adolescente.

Comprender esta complejidad es esencial para acompañar a la víctima con cuidado y garantizar una intervención respetuosa y protectora. A continuación, abordaremos algunas de las estrategias y buenas prácticas que podemos poner en marcha para acompañar adecuadamente a las personas menores en este difícil proceso de revelación:

- Creer al niño o niña. Lo más importante para quien revela es sentirse escuchado, creído y sostenido por la persona adulta.
- Mantener la calma para no generar inseguridad en la persona.
- Ofrecer un espacio privado y seguro que favorezca la confianza.
- Mostrar agradecimiento por su confianza y validar sus emociones, desligándolas de culpa o vergüenza.
- No hacer promesas incumplibles y no emitir juicios sobre la persona agresora.
- Explicar que es necesario informar a profesionales para proteger la niña o adolescente, garantizando confidencialidad.
- Informar claramente sobre los siguientes pasos, con honestidad y tranquilidad.
- No investigar ni interrogar; esta tarea corresponde a equipos especializados.

- Buscar apoyo profesional para gestionar el impacto emocional del proceso.
- Ante sospechas sin revelación, crear espacios seguros y actividades que faciliten la expresión libre (dibujos, tutorías).
- Observar sin presionar, respetando el espacio de la persona.
- Coordinarse con servicios especializados para una intervención conjunta y adecuada.

Es fundamental comenzar aclarando que comunicar las sospechas de violencia contra la infancia, así como las situaciones de violencia presenciadas - incluido el abuso sexual - no es una opción voluntaria, sino una obligación legal establecida en diversas normativas.

Sea cual sea el desenlace del proceso que se inicie gracias a la comunicación realizada por el profesional, diversos estudios señalan que para las víctimas tiene un impacto muy positivo sentir que alguien intentó actuar en su defensa. Esta sensación de protección y acompañamiento es fundamental para la reparación de las secuelas emocionales, físicas y psicológicas que el abuso genera.

Por el contrario, el sentimiento de abandono o desamparo - saber que alguien en quien confiaban estaba al tanto de lo que les sucedía y no hizo nada - puede convertirse en un daño adicional, aumentando su vulnerabilidad y dificultando su proceso de recuperación.

En definitiva, la respuesta al abuso sexual infantil - y a cualquier forma de violencia contra la infancia - no es tarea exclusiva de unas pocas personas o instituciones; es una responsabilidad colectiva que compete a toda la sociedad.

4.3.2. Actuación y acompañamiento en caso de abuso y violencia sexual

La actuación y el acompañamiento ante situaciones de abuso y violencia sexual en personas menores constituyen una fase clave para garantizar la protección, la seguridad y el bienestar de la persona afectada. Este proceso requiere una intervención coordinada, sensible y profesional que responda de manera integral a las múltiples necesidades físicas, emocionales y legales que surgen tras la detección o revelación del abuso.

Es fundamental que la respuesta sea rápida, respetuosa y centrada en la víctima, priorizando siempre su derecho a ser escuchada, protegida y acompañada sin revictimización. La correcta aplicación de los protocolos de actuación y la colaboración entre los diferentes agentes implicados - familia, profesionales educativos, servicios sociales, sanitarios, judiciales y comunitarios - son determinantes para ofrecer un apoyo efectivo que facilite la recuperación y la reparación del daño sufrido.

A continuación, se abordarán las pautas esenciales para la actuación y el acompañamiento, poniendo especial énfasis en la importancia de un enfoque integral y multidisciplinar que garantice una atención segura, digna y adaptada a las particularidades de cada situación y persona.

Primeras actuaciones: evitar la revictimización, respeto y credibilidad

- Crear un espacio seguro y tranquilo. Se pueden utilizar frases *“Estoy aquí para escucharte, sin prisas ni interrupciones”, “esto que me cuentas es importante, gracias por confiar en mí”*.
- Mostrar respeto absoluto y evitar juicios: *“No estás solo/a, estoy aquí para ayudarte”*.
- Creer y validar: *“Creo en ti”* o *“gracias por contarme esto, es valiente por tu parte”*.
- Respirar profundo y habla despacio con voz suave y segura. Evita mostrar sorpresa o emociones fuertes frente al menos.
- No presionar ni hacer preguntas incómodas *“No tienes que contarme todo ahora, solo lo que quieras decir”* o *“cuando quieras hablar más estoy aquí para escucharte”*.
- Explica con claridad lo que pasará después sin alarmar *“Voy a ayudarte y hay personas que también están para cuidarte”, “algunas cosas tenemos que contarlas para protegerte, pero siempre cuidando que estés seguro/a”*.
- En chicas con discapacidad, es fundamental utilizar apoyos visuales para explicar qué ocurrirá tras la revelación y asegurarse de que comprenden el proceso de derivación, reforzando que ellas siguen teniendo control sobre su vivencia.

Derivación a servicios especializados

- Explicar la derivación de forma clara y tranquila *“para cuidarte bien, voy a ayudarte a hablar con persona que están preparadas para acompañarte”*

o *“Hay profesionales que saben mucho sobre cómo proteger y ayudar a niños y niñas en esta situación”.*

- Priorizar la seguridad y el bienestar de la persona atendida.
 - Coordinar con los servicios especializados sin generar miedos.
-
- Acompañar a la niña o adolescente durante el proceso *“No vas a estar solo/a, yo te acompañaré durante el proceso”* o *“si en algún momento tienes dudas o miedos puedes decírmelo”.*

Coordinación Interinstitucional

- Establecer comunicación clara y respetuosa con los profesionales.
- Seguir los protocolos establecidos.
- Priorizar siempre el interés superior de la persona menor.
- Evitar duplicidades y asegurar una intervención ágil.

La intervención ante casos de abuso debe ser rápida, coordinada y garantizar que la adolescente no reviva la experiencia a través de duplicidades o interrogatorios innecesarios.

Actuar ante el abuso no es solo una obligación legal, es una responsabilidad ética de acompañar a las adolescentes desde la reparación, asegurando que su diversidad no sea un obstáculo para ser escuchadas, protegidas y reconocidas.

4.4. Factores de riesgo y protección en Salud Sexual y Reproductiva

Los factores de riesgo y factores de protección en salud sexual y reproductiva son elementos clave que influyen en el bienestar de las personas, especialmente en relación con su capacidad para tomar decisiones informadas y saludables sobre su vida sexual y reproductiva. Estos factores pueden estar relacionados con aspectos sociales, culturales, económicos, psicológicos, biológicos y políticos.

Bloque de intervención

Factores de riesgo

Fases de Protección



Educación sexual integral	<ul style="list-style-type: none"> Falta de educación sexual integral y continua. Desinformación, miedos y tabúes en torno al cuerpo, la sexualidad y las relaciones. Falta de materiales adaptados a diversidad funcional o cultural. 	<ul style="list-style-type: none"> Educación sexual basada en derechos, adaptada a cada etapa y accesible para todas las personas. Formación en habilidades para el autocuidado, la toma de decisiones y el establecimiento de límites. Uso de materiales inclusivos y recursos adaptados (lectura fácil, pictogramas, mediación cultural).
Acceso a Servicios de Salud Sexual y Reproductiva	<ul style="list-style-type: none"> Barreras geográficas, económicas y sociales en el acceso a servicios. Falta de confidencialidad, trato discriminatorio o ausencia de perspectiva de género y discapacidad en los servicios de atención. 	<ul style="list-style-type: none"> Servicios accesibles, gratuitos y adaptados a la diversidad (discapacidad, cultura, identidad). Atención profesional sin prejuicios, con confidencialidad garantizada. Acceso a anticoncepción, ITS, atención psicológica, asesoramiento legal y recursos online seguros.
Entorno Familiar y Comunitario	<ul style="list-style-type: none"> Falta de comunicación abierta en la familia. Ambientes familiares violentos o con dinámicas de control y silenciamiento. Desconocimiento de la diversidad afectivo-sexual y de género en las familias. 	<ul style="list-style-type: none"> Acompañamiento familiar desde el afecto, la escucha y el respeto a la autonomía. Formación de las familias para superar prejuicios y tabúes. Generación de redes comunitarias de apoyo seguras y no violentas. Inclusión de las familias en procesos educativos desde una mirada positiva.
Presión Social y Construcción de Identidad	<ul style="list-style-type: none"> Influencia de modelos sexistas y violentos en redes sociales, pornografía y medios de comunicación. Normalización de relaciones de control, celos y violencia simbólica. Falta de referentes positivos diversos (LGTBIQ+, discapacidad, diversidad corporal). 	<ul style="list-style-type: none"> Fomento del pensamiento crítico ante modelos de relación tóxicos y estereotipados. Creación de espacios de reflexión sobre identidad, autoestima y relaciones saludables. Visibilización de referentes positivos diversos e inclusivos en la educación formal y no formal.
Vulnerabilidades Personales y Contextuales	<ul style="list-style-type: none"> Consumo de sustancias como vía de escape emocional o por presión social. 	<ul style="list-style-type: none"> Acompañamiento emocional constante, desde la validación y sin juicios. Acceso a recursos de salud mental adaptados.



	<ul style="list-style-type: none">▪ Trastornos psicológicos sin acompañamiento adecuado.▪ Condiciones socioeconómicas precarias (desprotección institucional, sinhogarismo, exclusión social).▪ Sobreprotección o infantilización de las chicas con discapacidad.	<ul style="list-style-type: none">▪ Programas específicos de intervención socioeducativa para adolescentes en situación de exclusión o con diversidad funcional.▪ Espacios seguros para la autoafirmación y la toma de decisiones informadas.
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Comprender los factores de riesgo y de protección en salud sexual y reproductiva no es solo una cuestión diagnóstica; es una herramienta que permite diseñar intervenciones más eficaces, inclusivas y respetuosas con la diversidad de vivencias de las adolescentes tuteladas. Acompañarlas significa actuar sobre su entorno para eliminar barreras y potenciar apoyos, desde la escucha, la accesibilidad y la construcción de vínculos de confianza.

05. Intervención Profesional y Trabajo

5.1. El rol profesional en la promoción de la salud sexual y reproductiva

El desarrollo saludable de la sexualidad en la infancia y adolescencia está condicionado por múltiples factores: biológicos, psicológicos, familiares, sociales, culturales, legales y educativos. Por ello, la intervención profesional exige competencias específicas y transversales que permitan actuar con sensibilidad, rigor ético, enfoque de derechos y una mirada inclusiva. En el caso de chicas tuteladas con discapacidad, esta intervención debe contemplar adaptaciones específicas que faciliten su comprensión, participación y toma de decisiones, garantizando el acceso a la información y a los apoyos necesarios para ejercer su autonomía en igualdad de condiciones.

A continuación, profundizaremos en las funciones esenciales y en las competencias específicas para una intervención profesional adecuada, desde un enfoque de derechos, género, diversidad e interculturalidad.

Función preventiva y promotora

Desde esta perspectiva, se promueve una visión que valora el placer, el consentimiento, el autocuidado y la libertad como pilares fundamentales, rompiendo con enfoques exclusivamente centrados en el peligro o la prohibición. En el caso de chicas tuteladas, la prevención y promoción no puede limitarse a la transmisión de información, sino que debe abordar las barreras sociales, educativas y sanitarias que dificultan su acceso a derechos sexuales y reproductivos en igualdad de condiciones. Cuando se trabaja con chicas con discapacidad, es imprescindible emplear materiales accesibles y adaptados (lectura fácil, pictogramas, vídeos en lengua de signos) y disponer de apoyos en la comunicación que permitan garantizar el derecho a recibir información clara, comprensible y adecuada a su nivel de desarrollo.

Función de detección e identificación de necesidades

Implica una observación activa, empática y constante del entorno y del comportamiento de los y las adolescentes, prestando atención a posibles señales de alerta que puedan indicar vulneraciones de sus derechos. Estas

señales pueden manifestarse de manera directa o indirecta, a través del lenguaje verbal o corporal, del retraimiento, de cambios en la conducta, del relato de experiencias personales o incluso del silencio. La clave está en generar espacios de confianza donde la persona menor pueda expresarse con libertad, y donde el profesional tenga la capacidad de leer entre líneas, interpretar contextos y no minimizar señales que, a simple vista, podrían pasar desapercibidas. La detección de necesidades también implica una exploración más profunda de los factores de riesgo y de protección que rodean la persona menor. Este análisis integral permite no solo intervenir de manera adecuada, sino también diseñar estrategias preventivas y de acompañamiento más ajustadas a cada caso. La detección de necesidades debe tener en cuenta cómo factores como la discapacidad, la cultura de origen, la identidad de género o las experiencias previas de institucionalización condicionan las formas de expresar malestar o pedir ayuda. Es fundamental desarrollar una mirada interseccional que permita interpretar de manera adecuada contextos y conductas.

Las chicas con discapacidad pueden presentar formas atípicas de manifestar su malestar o experiencias de abuso, por lo que es esencial que el profesional posea competencias en la interpretación de señales no verbales, empleando estrategias de comunicación aumentativa y teniendo en cuenta que ciertos comportamientos (como el retraimiento o la evitación del contacto físico) pueden ser manifestaciones indirectas de vulneración de derechos. Es crucial no minimizar señales sutiles y contextualizarlas dentro de la experiencia vital y comunicativa de la niña o adolescente.

Función de intervención y acompañamiento

Supone ofrecer un **acompañamiento emocional cercano y respetuoso**, conteniendo el malestar y brindando orientación en momentos de duda, sufrimiento o vulnerabilidad, adaptando la intervención a su edad, nivel de desarrollo, historia de vida y contexto

En chicas tuteladas, el acompañamiento debe ser un proceso que fortalezca la autonomía progresiva, permitiéndoles ejercer su derecho a decidir sobre su cuerpo y relaciones, incluso cuando existan factores de dependencia o protección. En el caso de chicas con discapacidad, la intervención debe incorporar apoyos específicos para facilitar la comprensión de las

situaciones, empleando métodos visuales, ejemplos concretos y dinámicas que refuercen su capacidad para identificar deseos, establecer límites y gestionar el consentimiento. Es esencial promover procesos de decisión asistida, respetando su ritmo y evitando prácticas que, bajo la apariencia de protección, restrinjan su autodeterminación sexual y afectiva.

Función de protección

La función de protección se activa cuando se identifican situaciones de riesgo o evidencia de abuso, negligencia, violencia o explotación sexual. En estos casos, los y las profesionales deben conocer y **activar los protocolos de protección correspondientes**, asegurando la confidencialidad dentro de los límites legales y garantizando la privacidad de la niña o adolescente en todo momento. En el caso de adolescentes con discapacidad, la coordinación con servicios especializados en discapacidad es clave para evitar la revictimización a través de entrevistas repetidas o sin los apoyos necesarios.

Es esencial que la función de protección se ejerza desde la escucha y la validación, evitando la sobreprotección paternalista que anula la voz de la adolescente. Las decisiones deben tomarse siempre garantizando su participación y comprensión adaptada.

Función de articulación y trabajo en red

Implica la coordinación con otros agentes y servicios del entorno educativo, sanitario, social, entidades y profesionales especializados en atención a la discapacidad, si fuera necesario, o judicial, creando redes colaborativas eficaces. La participación en equipos interdisciplinarios permite analizar conjuntamente situaciones complejas y tomar decisiones compartidas. La articulación con otros servicios debe evitar duplicidades que revictimicen, asegurando un flujo de información claro, respetuoso y garantizando que la adolescente no deba relatar su experiencia una y otra vez a distintos profesionales.

5.2. Herramientas para la intervención individual y grupal

Una intervención eficaz en salud sexual y reproductiva con chicas menores requiere más que conocimiento teórico: exige contar con herramientas

prácticas que permitan conectar con las y los adolescentes, generar confianza, facilitar la expresión de vivencias, trabajar contenidos complejos y acompañar procesos desde un enfoque respetuoso y positivo.

Tanto en el trabajo individual como en el grupal, es fundamental adaptar las metodologías a la etapa evolutiva, el contexto sociocultural y las características personales de cada niña o adolescente o grupo. No existe una única forma de intervenir, pero sí principios comunes que deben guiar cualquier acción: la escucha activa, la participación, el respeto a la diversidad, la creación de espacios seguros y la promoción del pensamiento crítico.

A continuación, se abordan herramientas tanto para el acompañamiento individual como para el diseño y dinamización de talleres o sesiones grupales, integrando lo lúdico, lo experiencial y lo reflexivo como claves pedagógicas.

5.2.1. Herramientas individuales

Para los profesionales que trabajan con chicas menores, dominar herramientas de intervención individual significa ofrecer un acompañamiento integral, cercano y respetuoso que contribuye a fortalecer la autoestima, promover el bienestar emocional y prevenir situaciones de violencia o abuso.

Tras comprender la importancia y el valor de la intervención individual en el acompañamiento de personas menores, es fundamental contar con un conjunto de herramientas prácticas que faciliten este proceso. Estas herramientas permiten establecer un vínculo de confianza, promover el diálogo abierto y abordar de manera efectiva temas complejos.

A continuación, se presentan diversas técnicas y recursos que los profesionales pueden utilizar para guiar a cada persona en su camino hacia el autoconocimiento, la reflexión y la toma de decisiones informadas, siempre respetando sus ritmos y particularidades.

Guías o folletos informativos

Documentos breves y sencillos que contienen información clara, precisa y adaptada a la edad de las personas menores sobre temas fundamentales de salud sexual. Estas guías se entregan a las niñas o adolescentes para que

puedan leerlas y consultarlas de manera individual, siempre con el acompañamiento y la orientación de un profesional que pueda resolver dudas y contextualizar la información. También sirven como material de apoyo en sesiones educativas o de intervención. Facilitan el acceso a información fiable, accesible y libre de prejuicios.

Láminas ilustrativas, infografías y soportes audiovisuales

Para que la intervención individual sea efectiva, es fundamental contar con una variedad de recursos didácticos que faciliten la comunicación y el trabajo con cada persona. Estos materiales —como láminas ilustrativas, fichas temáticas, gráficos y otros soportes visuales— apoyan la comprensión de conceptos complejos y promueven la participación y el autoconocimiento. Cuadernillos de autoconocimiento y reflexión individual.

Materiales impresos o digitales diseñados para que niñas y adolescentes puedan explorar, comprender y reflexionar sobre distintos aspectos relacionados con su sexualidad, sus emociones, relaciones y bienestar.

Estos cuadernillos combinan información clara y adaptada con ejercicios prácticos y preguntas abiertas que fomenten la reflexión personal y el autoconocimiento. Suele incluir guías prácticas y consejos, así como información precisa y accesible, combinada con ejercicios de autoconocimiento y actividades encaminadas a identificar emociones, valores, necesidades y deseos, así como preguntas reflexivas favoreciendo la interiorización y el autoconocimiento.

Caja de dudas anónimas

Caja, buzón o espacio (físico o digital) donde los niñas o adolescentes pueden depositar, de forma anónima, sus preguntas, dudas y preocupaciones relacionadas con la sexualidad, el género o cualquier otra cuestión relacionada. El objetivo es dar un espacio para expresar inquietudes que no se atrevan a compartir, identificar temas prioritarios para el grupo desde su propia vivencia y detectar preocupaciones individuales. Nos ayudará a analizar la presencia de mitos, estereotipos, desinformación o discursos problemáticos para adaptar las actividades grupales o intervenciones individuales a partir de las necesidades detectadas.

Espacios de escucha y acompañamientos

Poner a disposición de las chicas que lo necesiten sesiones individuales diseñadas para que puedan expresar libremente sus inquietudes, dudas o emociones. En estos espacios, el profesional ofrece una escucha activa, respetuosa y sin juicio, brindando orientación adaptada a las necesidades específicas de la persona. Para que estas sesiones sean efectivas, es fundamental crear un ambiente de confianza, respeto y confidencialidad.

Herramientas específicas para detección, prevención y actuación frente a la violencia de género, la violencia sexual o casos de explotación sexual de niños, niñas y adolescentes.

En contextos dónde se trabaja con chicas menores es importante establecer una evaluación de riesgos, a través de un proceso sistemático para identificar señales, factores y contextos que puedan aumentar la vulnerabilidad de la persona menor frente a la explotación sexual y otras formas de violencia. Incluye la recopilación de información sobre su entorno, relaciones, comportamientos y situaciones personales que puedan indicar riesgo.

Se realiza mediante entrevistas individuales, observación directa y, cuando sea pertinente, con la colaboración de otros profesionales o referentes de la persona. La evaluación es continua y debe actualizarse para detectar cambios en la situación de la persona menor. Permite una intervención preventiva y a tiempo, orientando la adopción de medidas de protección, derivación a recursos especializados y diseño de estrategias de apoyo individualizadas para minimizar riesgos y proteger los derechos y bienestar de la persona menor.

5.2.2. Herramientas grupales

La intervención grupal en educación sexual permite generar espacios de diálogo, aprendizaje mutuo y reflexión colectiva. A través de metodologías activas y participativas, se pueden abordar de forma dinámica aspectos clave como el consentimiento, la diversidad, las emociones, la toma de decisiones o las relaciones afectivas. Estas herramientas son especialmente

útiles para romper silencios, desmitificar creencias erróneas y fomentar el pensamiento crítico desde la vivencia compartida.

Dinámicas participativas

Las dinámicas grupales (role-play, juegos de roles, debates guiados, tormentas de ideas, mapas mentales, etc.) son una vía para acercar los contenidos de manera vivencial, divertida y cercana. Permiten identificar creencias y actitudes presentes en el grupo, trabajar habilidades sociales y emocionales, y fomentar una actitud activa frente a los contenidos. Es importante que se adapten a la edad y grado de madurez de las personas participantes.

Cinefórum y análisis de materiales audiovisuales

El visionado de cortos, escenas de series o campañas puede ser una excelente excusa para abrir el debate, cuestionar estereotipos o analizar mensajes contradictorios sobre sexualidad. Este tipo de herramienta ayuda a trabajar el pensamiento crítico y conectar con referentes cercanos a la realidad de adolescentes y jóvenes.

Técnicas de reflexión y trabajo emocional

Dinámicas que ayuden a explorar emociones, dilemas y vivencias afectivas. Estas herramientas permiten profundizar más allá de la información cognitiva y promover una educación sexual que integre lo emocional, lo corporal y lo relacional.

Proyectos colaborativos y creativos

La creación grupal de campañas de sensibilización, podcasts, murales o guías puede ser una forma potente de apropiarse de los contenidos. Estos formatos potencian la autonomía, la creatividad y el trabajo en equipo, y refuerzan el sentido de agencia en los y las personas menores.

Círculos de palabra o espacios seguros de diálogo

Establecer momentos para compartir experiencias, opiniones o dudas desde el respeto mutuo y la escucha activa es fundamental. Estos espacios deben

estar cuidados metodológicamente, con normas claras, y pueden ser especialmente transformadores cuando se sostienen en el tiempo.

Juegos cooperativos y dinámicas lúdicas

El juego es una herramienta poderosa para trabajar la sexualidad de forma distendida. Actividades que integren movimiento, cooperación o humor pueden facilitar la desinhibición y el aprendizaje significativo, especialmente en grupos más jóvenes. Además, existen múltiples materiales lúdicos diseñados específicamente para trabajar la educación sexual: desde cartas de preguntas sobre consentimiento, placer o emociones, hasta tableros con dilemas éticos o situaciones problemáticas que invitan al debate. Estos recursos combinan el juego con el pensamiento crítico y ayudan a desdramatizar temas que a veces generan vergüenza o incomodidad.

Herramientas digitales e interactivas

Las aplicaciones móviles, quizzes interactivos, plataformas colaborativas y escape rooms digitales pueden ser una forma innovadora de acercarse a la educación sexual, especialmente en grupos adolescentes acostumbrados a la tecnología. Estas herramientas favorecen el aprendizaje autónomo, el anonimato en la participación y la motivación por descubrir.

Cuentos, comics e historias en educación sexual grupal.

Los relatos en forma de cuentos, cómics o narrativas visuales tienen un gran valor en la intervención grupal, ya que permiten abordar temas complejos desde la metáfora, la identificación y la emoción. A través de las historias, las personas pueden conectar con experiencias cercanas o simbólicas, hablar de sí mismas sin exponerse directamente y abrir espacios de diálogo en un entorno seguro.

5.2.3. Criterios para adaptar los contenidos según el grado de madurez, el contexto sociocultural y las necesidades específicas de las personas menores

La educación sexual debe adaptarse al perfil de cada persona. No existen enfoques universales. Es fundamental ajustar los contenidos, el lenguaje y las dinámicas según:

- **Grado de madurez evolutiva y emocional:** La intervención debe partir de una valoración realista del nivel de comprensión, experiencia vital y capacidad de decisión de la chica. Las herramientas deben facilitar la comprensión sin generar sobrecarga emocional o cognitiva.
- **Contexto sociocultural:** Es imprescindible conocer la cultura de origen, los valores familiares y las vivencias comunitarias de la chica para diseñar intervenciones respetuosas, que prioricen siempre los derechos pero que no confronten innecesariamente los marcos culturales. La interculturalidad debe ser un eje central.

La interculturalidad es fundamental en el trabajo con personas menores de orígenes diversos, reconociendo y valorando sus diferencias culturales, lingüísticas y religiosas. Los profesionales deben evitar imponer una única visión sobre sexualidad, familia o género, y escuchar sin juzgar las experiencias y valores de cada persona.

Es común que las chicas enfrenten tensiones entre lo que aprenden en casa y lo que viven en la sociedad, como mensajes contradictorios sobre sexualidad, género u orientación. Por eso, es clave ofrecerles espacios seguros para reflexionar, respetar su cultura, pero priorizar siempre sus derechos, y ayudarlos a integrar esas tensiones de manera saludable sin romper con su familia o cultura.

- **Necesidades específicas de apoyo:** La intervención debe contemplar los apoyos requeridos por cada niña o adolescente (materiales accesibles, apoyos en la comunicación, tiempo extra, etc.), asegurando su participación activa. La perspectiva de discapacidad debe estar presente de forma transversal.

5.3. Coordinación con servicios de salud, educación y protección de menores.

La intervención en salud sexual debe ser integral, interdisciplinaria y en red. La colaboración entre servicios de salud, educación, protección social y justicia es esencial para garantizar una atención coherente, evitar la revictimización y ofrecer un acompañamiento de calidad.

- **Derivar no es abandonar.** La derivación a otros recursos debe gestionarse de manera ética, explicando a la niña o adolescente, en un lenguaje adaptado, el porqué del proceso, validando sus emociones y acompañándola activamente. La confidencialidad debe estar garantizada en todo momento, explicando claramente sus límites legales.
- **Cuando derivar:** Cuando la situación excede las competencias del profesional, se identifican factores de riesgo (abusos, violencia, salud mental, etc.), o cuando la niña o adolescente solicita una atención específica que no puede ser cubierta desde la intervención actual. También es necesario activar protocolos oficiales en casos de violencia, absentismo escolar o maltrato.
- **Cómo derivar:** A través de un proceso planificado y empático, garantizando el consentimiento informado, respetando la confidencialidad y asegurando un acompañamiento afectivo. Siempre que sea posible, el profesional debe realizar un acompañamiento activo en la primera toma de contacto con el recurso derivado.
- **A quién derivar:** Al sistema sanitario (salud sexual, salud mental, secuelas de abuso), al ámbito educativo (prevención y detección de acoso, dificultades de aprendizaje), a servicios sociales (situaciones de vulnerabilidad) y, en casos graves, a los servicios de protección de menores. La coordinación debe ser efectiva, evitando duplicidades o vacíos en la atención.

El trabajo en red permite analizar conjuntamente situaciones complejas, tomar decisiones compartidas y garantizar un flujo de información claro y respetuoso. Este enfoque integral no solo protege a la niña o adolescente, sino también a los propios profesionales, ofreciendo un marco de contención y corresponsabilidad en la intervención.

5.4. Casos prácticos y resolución de situaciones complejas

Trabajar la educación afectivo-sexual con personas menores implica mucho más que transmitir conocimientos. Supone acompañar procesos vitales, sostener emociones complejas, detectar posibles situaciones de riesgo y, sobre todo, ofrecer espacios seguros desde donde las personas puedan expresarse, ser escuchadas y reconocidas en su diversidad. Esta labor se vuelve aún más compleja cuando hablamos de chicas con discapacidad, ya que es necesario integrar apoyos específicos, adaptaciones y una mirada interseccional que contemple sus necesidades de comunicación, comprensión y participación.

Los siguientes casos han sido diseñados con un enfoque pedagógico y realista. No buscan dar respuestas cerradas, sino fomentar la reflexión y fortalecer la capacidad de acompañamiento profesional desde una mirada crítica, inclusiva y centrada en el bienestar de la persona.

CASO 1.

Lucía, una chica de 15 años, acude al despacho de la orientadora con actitud nerviosa. Le confiesa que cree estar embarazada, pero no lo ha confirmado aún porque tiene miedo de ir al centro de salud sola. No se lo ha contado a nadie y dice que su madre “la mata” si se entera. No quiere que su pareja sepa nada, porque dice que “no quiere agobiarlo, ya tiene sus problemas”. No está segura de qué quiere hacer, pero necesita ayuda urgente.

Desde el punto de vista de derechos, Lucía tiene derecho a recibir atención médica y apoyo psicológico sin necesidad de consentimiento familiar, gracias a su edad, y a que se respete su confidencialidad salvo en casos de riesgo grave. La intervención debe basarse en un acompañamiento respetuoso, sin tomar decisiones por ella, favoreciendo su autonomía y ofreciéndole información clara y adaptada sobre sus opciones, sin presiones. Es fundamental valorar posibles factores que condicionan su capacidad para decidir, como el miedo familiar o la inseguridad personal. Además, puede ser necesario activar una red de apoyo con derivaciones a servicios especializados, como salud mental, servicios sociales o entidades que

atienden a adolescentes embarazadas, siempre asegurando su protección emocional y respetando su ritmo.

Un aspecto clave es garantizar la confidencialidad en todo el proceso y comunicar claramente a Lucía los límites legales de esta, para evitar sentimientos de traición o abandono. Finalmente, es importante que el profesional reflexione sobre sus propias creencias y prejuicios para no influir en la niña o adolescente con juicios o actitudes paternalistas que puedan generar más presión o desconfianza. La construcción de un vínculo de confianza y el acompañamiento afectivo constituyen la base para que Lucía pueda afrontar su situación con seguridad y el soporte adecuado.

CASO 2.

Durante una actividad grupal sobre diversidad, varios alumnos se ríen cuando Sofía, una chica de 13 años, toma la palabra. Uno de ellos murmura: “La bollera esta que se calle”. Aunque la docente no lo escucha, Sofía sí. Se queda callada, visiblemente afectada, y más tarde se acerca a la educadora para confesar que está harta de que le llamen “rara” porque no habla de chicos como el resto. No se identifica como lesbiana, pero expresa que siente que no encaja, y dice con tristeza: “Ojalá fuera normal”.

En este momento, Sofía necesita sobre todo ser escuchada sin juicios y sentirse validada en su experiencia y emociones. Es fundamental transmitirle que no hay nada malo en ella y acompañarla con mensajes claros de aceptación, para contrarrestar la homofobia interiorizada que muestra en su deseo de “ser normal”. También necesita saber que no está sola y contar con un adulto referente que se comprometa con su bienestar.

La intervención debe garantizar que Sofía no se vea más expuesta o señalada. Por ello, la actuación con el grupo debe evitar vincular el tema directamente con ella. Se debe trabajar la prevención y la sensibilización sobre la LGTBIfobia de manera general, fomentando el respeto, la empatía y la responsabilidad colectiva para transformar el clima del aula. Se debe desnaturalizar la violencia sutil expresada en burlas y comentarios

discriminatorios, dejando claro que no son tolerables. La sanción puntual del alumno no basta si no se cambia la cultura del grupo.

En paralelo, es necesario ofrecer un acompañamiento individual y cercano a Sofía, para fortalecer su autoestima, promover su derecho a la identidad y presentarle referentes positivos de diversidad que le ayuden en su proceso de autoconocimiento, evitando que se sienta culpable o confundida.

Finalmente, este caso pone en evidencia la importancia de que los centros educativos cuenten con protocolos claros contra la LGTBIfobia y personal formado para detectar y actuar frente a estas violencias invisibles. Es clave crear espacios seguros donde se pueda hablar abiertamente de diversidad, visibilizar modelos positivos del colectivo LGTBIQ+ y trabajar de manera colaborativa con familias y el equipo educativo para prevenir y erradicar cualquier forma de violencia basada en la orientación sexual o identidad de género.

Los casos prácticos que hemos analizado reflejan situaciones reales con las que los y las profesionales pueden encontrarse en su trabajo con personas menores. Pero también, estos casos son espejos en los que podemos identificar dudas, límites, errores y automatismos que pueden surgir incluso desde la buena intención.

Por eso, es imprescindible dar un paso más allá y abordar los errores más comunes en la intervención profesional en salud sexual:

- 1. Minimizar señales de malestar o violencia:** Ignorar comentarios o actitudes que pueden indicar abuso o maltrato, perdiendo la oportunidad de actuar a tiempo.
Prevención: Escuchar activamente, observar lo no verbal y conocer los protocolos.
- 2. Transmitir prejuicios o estereotipos:** Responder desde el desconocimiento puede invalidar a la persona y aumentar su aislamiento.
Prevención: Revisar creencias personales, formarse en diversidad y usar lenguaje inclusivo.
- 3. Adultocentrismo o enfoque moralizante:** Imponer la visión adulta sin considerar la experiencia de la niña o adolescente, generando rechazo.
Prevención: Respetar la autonomía, escuchar sin juzgar y dialogar.

- 4. Información parcial o basada en el miedo:** Centrar la información solo en riesgos sin hablar de consentimiento o bienestar, causando miedo.
Prevención: Ofrecer información equilibrada, positiva y adaptada a la edad.
- 5. No adaptar contenidos al desarrollo de la niña o adolescente:** Usar lenguaje o temas inapropiados puede confundir o desconectar a la persona.
Prevención: Ajustar contenidos según edad, contexto y experiencia.
- 6. Falta de continuidad o acompañamiento emocional:** Intervenciones aisladas pueden dejar la chica sin apoyo tras momentos difíciles.
Prevención: Garantizar seguimiento, espacios de escucha y apoyo profesional.
- 7. Falta de coordinación con otros agentes:** Actuar aisladamente retrasa la respuesta adecuada.
Prevención: Conocer protocolos, comunicar y derivar según corresponda.
- 8. Descuidar el autocuidado profesional:** No gestionar el propio estrés emocional puede llevar a errores y desgaste.
Prevención: Reconocer límites, buscar supervisión y practicar autocuidado.

Finalmente, reconocer y prevenir estos errores mejora la intervención y ayuda a enfrentar nuestras propias dificultades, prejuicios y miedos, fomentando un acompañamiento ético, respetuoso y efectivo.

06. Evaluación y Cierre

En salud sexual y reproductiva con chicas menores, la evaluación debe ser integral, no solo medir conocimientos teóricos, sino también actitudes, habilidades prácticas y cómo se siente el profesional al intervenir. Es importante valorar la seguridad profesional, habilidades comunicativas y metodológicas, así como detectar prejuicios o resistencias para fomentar la reflexión y el crecimiento. Se proponen actividades para evaluar estos aspectos y favorecer un desarrollo completo y sostenible.

Cuestionario de autoevaluación personal

El cuestionario de autoevaluación invita a reflexionar sobre los conocimientos adquiridos, evaluando la comprensión de temas clave y la capacidad para explicarlos a personas menores. Esto permite valorar críticamente lo aprendido y detectar áreas que necesitan refuerzo, asegurando una base teórica sólida para una intervención informada. Además, facilita focalizar el aprendizaje continuo y la actualización profesional.

Algunas preguntas guía: ¿Cuáles son los conceptos y contenidos clave sobre salud sexual y reproductiva que ahora comprendo con claridad? ¿Qué temas me resultan más fáciles de explicar o trabajar con niñas y adolescentes? ¿Por qué? ¿Qué aspectos teóricos o prácticos me generan dudas o me resultan más complejos? ¿Cómo describiría mi actitud hacia el trabajo con temas de sexualidad? ¿He detectado prejuicios o ideas limitantes que necesito revisar?

Dinámica del semáforo para autoevaluar tu confianza

No basta con conocer la teoría o tener buenas intenciones; es fundamental poder aplicar ese conocimiento en la práctica. Por eso, la dinámica del semáforo es especialmente útil para que puedas evaluar tu manejo en situaciones concretas. Pasos a seguir:

Divide la hoja en tres columnas tituladas: Verde (Confianza), Amarillo (Precaución) y Rojo (Inseguridad). Toma esta lista de aspectos clave del curso o añade alguno más dependiendo de tu práctica diaria. Ejemplo: Explicar métodos anticonceptivos a adolescentes / Abordar la diversidad sexual y de género / Detectar situaciones de abuso o violencia sexual /

Responder a preguntas incómodas o difíciles / Generar espacios seguros y respetuosos.... Por último, clasifica cada aspecto en cómo te haga sentir.

La maleta profesional

Las actitudes profesionales son clave en la salud sexual y reproductiva con personas menores. Actividades como la reflexión en la “maleta profesional” fomentan la autoexploración honesta para identificar prejuicios o limitaciones que puedan afectar la práctica. Este espacio ayuda a tomar conciencia de creencias y emociones que influyen en el abordaje, promoviendo posturas más inclusivas y respetuosas.

Pasos: dibuja una maleta abierta en una hoja y anota o dibuja lo que te llevas de la formación para tu práctica profesional. (Ejemplo: estrategias y herramientas prácticas, nuevos conocimientos, valores y actitudes de respeto...). Al otro lado, escribe o dibuja lo que estás dispuesto/a a dejar fuera de tu maleta, es decir, aquellas creencias, prejuicios, miedos o hábitos que reconoces que limitan tu intervención o tu crecimiento profesional

Reflexión profunda y elaboración de un plan de acción personal

La última actividad busca integrar lo reflexionado para definir pasos concretos que mejoren tu práctica profesional. Primero, reflexiona sobre cómo ha cambiado tu visión de la salud sexual y reproductiva en personas menores, qué prácticas incorporarás o modificarás, los desafíos que enfrentas y qué apoyos necesitas, así como cómo cuidar tu bienestar emocional y profesional. A partir de aquí define tres objetivos SMART relacionados con ampliar conocimientos, mejorar habilidades o fortalecer actitudes. Planifica al menos dos acciones concretas para cada objetivo (talleres, lecturas, práctica, supervisión) y establece un momento para evaluar tu progreso y ajustar el plan.

Estas actividades te ofrecen una evaluación integral y equilibrada que cubre todos los pilares necesarios para una práctica profesional competente en salud sexual y reproductiva con niñas y adolescentes.

6.1. Reflexión profesional y elaboración de planes de acción

No es necesario cambiar toda tu forma de trabajar de inmediato; pequeños gestos o cambios pueden marcar la diferencia al acompañar a niñas y adolescentes en salud sexual y reproductiva.

Para avanzar, reflexiona sobre qué idea o recurso del curso puedes usar ya, en qué momentos aplicarlo, posibles dificultades y qué necesitas reforzar para sentirte más segura/o.

Elabora un plan de acción sencillo con tus respuestas, como frases, listas o esquemas, que te sirva de guía para pasar de la reflexión a la práctica.

Ejemplos para incluir: probar una dinámica en el próximo grupo, adaptar materiales con lenguaje inclusivo, buscar apoyo profesional, identificar oportunidades en tu jornada para abordar estos temas y reflexionar sobre tus creencias para intervenir con más conciencia y respeto.

El objetivo del plan de acción es ayudarte a pasar de la teoría a la práctica, facilitándote un camino claro y adaptado a tu realidad profesional, que te sirva como hoja de ruta para incorporar cambios reales y sostenibles en tu intervención con niñas y adolescentes en el ámbito de la salud sexual y reproductiva.

Para ayudarte en este proceso, te propongo que sigas los siguientes pasos:

1. Establece tus objetivos personales. y profesionales

Reflexiona y define qué quieres conseguir a partir de esta formación. No se trata de grandes metas, sino de pequeños objetivos realistas y alcanzables que respondan a tus necesidades profesionales. Algunas preguntas que te pueden ayudar: ¿Qué aspectos de tu intervención quieres mejorar? ¿Qué temáticas o enfoques quieres empezar a trabajar con las chicas? ¿En qué áreas necesitas sentirte más segura/o? ¿Qué cambios quieres impulsar en tu centro o en tu equipo?

2. Define acciones concretas

Piensa en qué pasos específicos puedes dar para alcanzar cada uno de esos objetivos. Las acciones deben ser claras, concretas y aplicables en tu contexto.

3. **Planifica tiempos y recursos**

Establece un calendario aproximado y organiza también los recursos que necesitas

4. **Identifica posibles dificultades**

Anticipa qué barreras puedes encontrar: Falta de tiempo o sobrecarga laboral, resistencias personales o institucionales. Y plantea estrategias realistas para afrontarlas

5. **Priorizar tareas y no intentar cambiarlo todo de golpe.**

Busca apoyo si lo necesitas en tu equipo o en entidades especializadas

6. **Evalúa y revisa tu plan periódicamente.**

Tu plan de acción debería ser flexible. Establece momentos para revisar cómo vas avanzando.

6.2. Recursos y redes de apoyo para el trabajo continuo

Conocer y utilizar estos recursos te permitirá no solo reforzar tus conocimientos y habilidades, sino también gestionar mejor los retos que surjan en tu práctica, favorecer el trabajo interdisciplinar y ofrecer una atención más integral y de calidad a las personas menores con quienes trabajas.

6.2.1. Libros

- *“Cómo trabajar en sexología con jóvenes y adolescentes”* de Ana García Mañas.
- *“Educación de las sexualidades”* de Carlos de la Cruz. Libro con propuesta educativa de dos ejes: sexología y pedagogía. es una guía breve escrita de forma fluida y que aporta orientación y claridad profesional
- *“Teoría de los sexos: la letra pequeña de la sexología”* de Efigenio Amezúa. Monográfico publicado por la revista española de sexología
- *“Sexorum Scientis Vulgata”* es un libro de artículos que Joserra Landa, con pequeñas píldoras sexológicas escritas en un lenguaje sencillo y preciso.

- *“Asesoramiento sexológico: Claves metodológicas”* de Xamu Díez, Ana García Mañas Y Juan Lejárraga.
- *Dinámica de los grupos en Sexología* de Manuel Matheu Lucas. Este libro, está enfocado al trabajo grupal en el ejercicio profesional de la sexología, pero también puede ser útil para todas las personas que desarrollen su trabajo con grupos y colectivos de personas, ya que también se basa en una amplia experiencia de gestión en salud.

6.2.2. Guías didácticas

- *“Educación sexual y mediación”*. Esta “Guía sobre Mediación Juvenil y Educación Sexual” es fruto del trabajo que lleva a cabo desde los años noventa el área de salud del Consejo de la Mocedad del Principáu d’Asturies (CMPA).
- *“Expectativas de diversidad: Ideas y dinámicas”*. Título de la publicación que ha editado el Consejo de la Juventud de España para trabajar dentro del ámbito del ocio y tiempo la diversidad de orientación sexual.
- *“Educación sexual y discapacidad”* de Mercedes García Ruiz, que ofrece un recorrido por la sexualidad de las personas con discapacidad, encontrando dinámicas, programas educativos y propuestas de trabajo
- *“Prevención del SIDA”. Claves educativas”* de Carlos de la cruz y Siberio Sáez, ofrecen una forma de integrar la prevención del VIH con la educación sexual. “Guía didáctica para la educación sexual en centros de menores” de Mercedes García Ruiz. Pretende facilitar a los y las profesionales la implantación del programa de educación sexual en centros de menores desde un mismo modelo educativo en todos los centros, proporcionando contenidos, criterios pedagógicos y recursos prácticos.
- *Guía didáctica de educación afectivo sexual en el marco de la agenda 2030 de la Liga Española de Educación. Esta guía es el resultado de transformar en contenidos las inquietudes que surgieron en un trabajo previo con jóvenes entre 14 y 17 años de nueve localidades españolas en siete comunidades autónomas.*

6.2.3. Instituciones y asociaciones

- **SIDA STUDI:** Centro de documentación y recursos especializados en salud sexual y educación afectivo-sexual.
- **Federación de Planificación Familiar Estatal (FPFE):** Defiende y promueve los derechos sexuales y reproductivos a nivel estatal e internacional.
- **Centros Jóvenes de Anticoncepción y Sexualidad (CJAS):** Espacios de atención confidencial a jóvenes sobre anticoncepción y salud sexual, gestionados por la Federación Estatal de Planificación Familiar (Pertenece a FPFE)
- **INCISEX (Instituto de Sexología):** Referente académico en investigación, formación y asesoramiento en sexología.
- **Organización Mundial de la Salud (OMS):** Marca directrices internacionales en salud sexual como parte integral del bienestar.
- **Asociación Estatal de Educación Sexual (AEES):** Red profesional que promueve la formación y la educación sexual basada en derechos.
- **Red Andaluza de Salud Sexual y Reproductiva:** Conjunto de servicios públicos especializados en orientación, atención y promoción de la salud sexual en Andalucía.
- **Sociedad Española de Contracepción (SEC):** Promueve la investigación, formación y actualización profesional en anticoncepción y salud reproductiva.
- **UNESCO:** Define las directrices internacionales de educación integral en sexualidad desde un enfoque de derechos humanos.
- **ASISEX:** Ofrece formación y acompañamiento profesional en educación sexual, prevención y promoción de la salud sexual.
- **Fundación Sexpol:** Entidad especializada en formación en sexología y atención directa en educación sexual.
- **Fundación Triángulo:** Trabaja por la igualdad de las personas LGTBI+ y desarrolla programas de educación afectivo-sexual inclusiva.

- **Asociación Sexualidad y Discapacidad:** Promueve la educación sexual y la atención afectivo-sexual para personas con diversidad funcional.

07. Bibliografía

- American Psychological Association. (2015). *Guidelines for Psychological Practice with Transgender and Gender Nonconforming People*. <https://www.apa.org/practice/guidelines/transgender.pdf>
- Budge, S. L., Adelson, J. L., & Howard, K. A. S. (2013). *Anxiety and depression in transgender individuals: The roles of transition status, loss, social support, and coping*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 81(3), 545–557. <https://doi.org/10.1037/a0031774>
- Butler, J. (1990). *Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity*. Routledge. https://lauragonzalez.com/TC/BUTLER_gender_trouble.pdf
- Connell, R. W. (2012). *Gender: In World Perspective* (2nd ed.). Polity Press. <https://xyonline.net/sites/xyonline.net/files/2019-08/Connell%2C%20Gender%20in%20World%20Perspective%2C%202nd%20Edition%20%282009%29.pdf>
- García, M., & Alvarado, J. (2020). *Determinantes sociales de la salud reproductiva en adolescentes*. *Revista Latinoamericana de Salud Pública*, 42(2), 112–120. <https://dspace.umh.es/bitstream/11000/3013/1/TFG%20Barceló%20Martínez%2C%20Marina.pdf>
- Giami, A. (2015). *Sexual health: the emergence, development, and diversification of a concept*. *Annual Review of Sex Research*, 22(1), 89–108. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12836728/>
- Organización Mundial de la Salud. (2006). *Definición de sexualidad humana*. <https://www.who.int>
- Organización Mundial de la Salud. (2011). *Gender, women and health: What do we mean by “sex” and “gender”?* https://www.who.int/health-topics/gender#tab=tab_1
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Salud sexual*. <https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health>

- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Salud reproductiva*. <https://www.who.int/southeastasia/health-topics/reproductive-health>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Salud sexual y reproductiva*. <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>
- Sedgh, G., Bearak, J., Singh, S., et al. (2016). *Abortion incidence between 1990 and 2014: global, regional, and subregional levels and trends*. *The Lancet*, 388(10041), 258–267. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30380-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30380-4)
- Sen, G., Östlin, P., & George, A. (2007). *Unequal, unfair, ineffective and inefficient: Gender inequity in health – Why it exists and how we can change it*. <https://eurohealth.ie/wp-content/uploads/2012/02/Unequal-Unfair-Ineffective-and-Inefficient-Gender-Inequity-in-Health.pdf>
- Simons, L. G., Simons, R. L., Sutton, T. E., Gibbons, F. X., y Cutrona, C. (2020). *Social and structural factors influencing adolescent sexual and reproductive health*. *Pediatrics*, 146(2), e20200350. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7480507/>
- Starrs, A. M., Ezeh, A. C., Barker, G., Basu, A., Bertrand, J. T., Blum, R., y Ashford, L. S. (2018). *Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher–Lancet Commission*. *The Lancet*, 391(10140), 2642–2692. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30293-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30293-9)
- United Nations. (2019). *Report of the International Conference on Population and Development beyond 2014*. <https://www.un.org/en/development/desa/population/events/pdf/icpd/Beijing20Report.pdf>
- Wellings, K., Collumbien, M., Slaymaker, E., Singh, S., Hodges, Z., Patel, D., y Bajos, N. (2006). *Sexual behaviour in context: a global perspective*. *The Lancet*, 368(9548), 1706–1728. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)69479-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)69479-8)

Créditos de la guía Salud Sexual

Proyecto:

“Empoderamiento y Bienestar: Promoviendo la Salud Sexual y Emocional en niñas y adolescentes en el sistema de protección”

Entidades ejecutantes:

FICE Spain

Resilis

Fundación Sorapán de Rieros

Inserta Andalucía

ACS Te Acompañamos

Autores:

Carmen Contreras Castellano

Inés Borrero López

Equipo de apoyo técnico, revisión y supervisión:

Juan Luís Infante Gil

Mariona Espuña Montoro

Coral Gallardo Masa

Maria Ribalta Jaén

Diseño y maquetación:

Fundación Resilis - Departamento de comunicación de Fundación Resilis

Financiación:

Esta guía ha sido financiada por el **Ministerio de Igualdad**.

Fecha de publicación:

2025

Licencia:

Esta obra está bajo una licencia Creative Commons.

[Guía: Salud Sexual](#) © 2025 por [Asociación Fice España](#)

tiene licencia [CC BY-N C-SA 4.0](#)





Proyecto financiado al amparo de la Resolución de 21 de marzo de 2024, de la Secretaría de Estado de Igualdad y para la Erradicación de la Violencia contra las Mujeres, por la que se convocan subvenciones públicas destinadas a programas y proyectos para la concienciación, prevención, sensibilización, investigación e innovación para la erradicación de las distintas formas de violencia contra las mujeres correspondiente a 2024.



EMPODERAMIENTO Y BIENESTAR

PROMOVIENDO LA SALUD SEXUAL
Y EMOCIONAL EN NIÑAS Y ADOLESCENTES
EN EL SISTEMA DE PROTECCIÓN

