

ASPERGER: YO Y MI SEXUALIDAD

Programa afectivo-sexual para niños, preadolescentes, adolescentes y jóvenes con Síndrome de Asperger y sus familias

Trabajo Fin de Máster

Autora: **Elena Pérez Pascual**

Tutora interna: **Francisca Serrano Chica**

En colaboración: **Asociación Granadina Síndrome de Asperger – TEA**

Máster Universitario en Psicología de la Intervención Social

Universidad de Granada

26, de junio de 2021, Granada



Declaración de autoría

Declaro que he redactado el trabajo ***Asperger: yo y mi sexualidad*** para la asignatura de Trabajo de Fin de Máster en el curso académico 2020-2021 de forma autónoma, con la ayuda de las fuentes bibliográficas citadas en la bibliografía, y que he identificado como tales todas las partes tomadas de las fuentes indicadas, textualmente o conforme a su sentido.

Firmado: Elena Pérez Pascual

Agradecimientos

En primer lugar, quiero agradecer mi aprendizaje a los usuarios de la Asociación Granadina Síndrome de Asperger -TEA, por permitirme conocerlos y llenarme de ilusión durante los dos meses que hemos trabajado juntos en este y otros programas. A mí tutor y al resto de psicólogas por darme libertad para desarrollar este programa y reforzarme todos los días en mi trabajo. Y a mis dos compañeras de prácticas por acompañarme en su impartición.

En segundo lugar, a mi tutora, Paqui, por acoger mi idea y ayudarme en el desarrollo de este trabajo, así como reforzarme siempre, aunque quedaran muchos cambios por hacer. Y por ser una docente que transmite entusiasmo a sus alumnas.

En tercer lugar, a mis padres, por apoyarme siempre, aunque no entiendan lo que estoy haciendo.

En cuarto lugar, a mis compañeras de piso, que me escuchaban cuando llegaba frustrada a casa o cuando se me acababa la creatividad.

En quinto lugar, a mi amiga, que siempre se lee mis trabajos para darme su opinión, aunque no entienda nada de lo que pone.

Y, por último, pero no menos importante, a mis compañeras que, aunque no me han acompañado en el desarrollo de este trabajo, han sido para mí una gran fuente de aprendizaje.

Para todas ellas, mi agradecimiento y todos los abrazos que no he podido darles en tiempos de pandemia.

ÍNDICE

Resumen	4
Introducción.....	5
El Síndrome de Asperger y la sexualidad	5
Programas previos de sexualidad para personas con TEA y el Modelo Biográfico en Sexualidad.....	6
Programa de intervención.....	8
Programa piloto de intervención. Asperger: yo y mi sexualidad (v.01).....	8
Destinatarios.	8
Objetivos.	8
Procedimiento	9
Materiales y recursos.	10
Sesiones del programa.....	10
Evaluación del programa.....	12
Propuesta del programa intervención mejorado. Asperger: yo y mi sexualidad (v.02)	13
Objetivos	13
Destinatarios	13
Procedimiento	14
Materiales y recursos	14
Sesiones del programa.....	15
Evaluación del programa.....	15
Resultados esperados.....	17
Discusión y conclusiones	17
Referencias	19
Anexo I	21
Evaluación sesión por sesión.....	21
Sexualidad y comunicación familiar	23
Ejemplo cuestionario: <i>Psychosexual knowledge test for adolescents</i>	26
Análisis de necesidades.....	27
Anexo II.....	28
Cronograma.....	28
Anexo III	30
Sesiones y actividades.....	30
Anexo IV.	34
Sesiones del programa.....	34
Ejemplo material Sesión 3 con jóvenes: Mis relaciones.	38

Resumen

Las personas con Síndrome de Asperger (SA) presentan, en su mayoría, dificultades para el desarrollo de su sexualidad, desde la identificación de su propio género y orientación, pasando por el autoconocimiento sexual, hasta el desarrollo de las relaciones afectivo-sexuales. Este documento presenta la propuesta de un programa de intervención para apoyar en el desarrollo de la sexualidad de personas con SA y su evaluación. La intervención trabaja directamente con usuarios a lo largo de diferentes etapas evolutivas (niños, preadolescentes, adolescentes y jóvenes) para atender sus necesidades y mejorar sus conocimientos y habilidades. Así mismo, se interviene con las familias para mejorar la comunicación y educación afectivo-sexual en el hogar. Este programa es el resultado de la revisión de programas anteriores, de la opinión de expertos en SA (trabajadores de la Asociación Granadina Síndrome de Asperger – TEA) y de la experiencia de impartición de un piloto de este.

Palabras clave: Síndrome de Asperger (SA), intervención, sexualidad, relaciones afectivo-sexuales, necesidades de apoyo

Introducción

Durante años la sexualidad, las identidades de género y orientaciones sexuales fuera de la normatividad se han tratado como un tema tabú en la sociedad. Concretamente, en el ámbito sociosanitario, la aproximación paternalista relegaba la sexualidad de las personas con discapacidad a un papel pasivo y paciente, desatendiendo las necesidades que pudieran expresar (Sala, 2020). Esta misma aproximación se adoptó en otras afectaciones como el Síndrome de Asperger (SA), asumiendo que las personas con SA no tenían interés por las relaciones sexuales. A comienzos de los 90, nuevos abordajes centraron la intervención en el papel activo y protagonista de la persona (ej., integrando el autoinforme en las evaluaciones). Actualmente, se conoce que las personas con SA tienen el mismo interés por su sexualidad que el resto de la población, aunque enfrentan más dificultades para llegar a disfrutarla plenamente (Bennett, 2018; Sala, 2020). En este trabajo se revisan dichos obstáculos, junto con una introducción al SA y sus características principales, con especial interés en el ámbito afectivo-sexual. Se mencionan intervenciones previas propuestas en este ámbito y se hace una propuesta propia de intervención, basada en la revisión previa.

El Síndrome de Asperger y la sexualidad

El Síndrome de Asperger es un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por deficiencias en la interacción social y comunicativa (que no lingüística), acompañadas de patrones de comportamiento e intereses restrictivos y repetitivos (APA, 1996). Aunque esta etiqueta diagnóstica fue incluida en el DSM-V como un nivel leve dentro del Trastorno del Espectro Autista (TEA), algunos profesionales rechazan esta asimilación por sus consecuencias negativas a nivel asistencial (Blas, Cortés & Mañas, 2019). Por otro lado, el cambio en la nomenclatura dificulta la búsqueda de literatura actual de SA. Por ello, este trabajo se basa en estudios que hablan tanto de personas con SA como con TEA, aunque se ha procurado mantener el foco de estudio en SA.

La sexualidad se compone de diferentes áreas: la física, la social y la emocional. Estas dos últimas nos permiten adaptarnos a las necesidades y a las normas sociales que rigen las relaciones afectivo-sexuales (Sala, 2020). Adquirir estas habilidades y desarrollar relaciones sociales supone un reto constante para las personas con SA, que empeora durante la etapa puberal (Sullivan, 2008). En comparación con la población general, las personas con TEA tienen menos conocimientos sexuales y una menor educación sexual (Bennett, 2018). La fuente primaria de información suele ser el grupo

de iguales, reducido en esta población, seguido de internet y, posteriormente, de los padres y colegios. Esta falta de conexión con sus iguales afecta a su autoestima y propicia el desarrollo de una sexualidad negativa (Stanojević, 2020). Los jóvenes con TEA reportan mayores niveles de ansiedad, problemas para flirtear, dificultades para procesar estímulos sensoriales, una menor consciencia de la privacidad, mayor actividad masturbatoria, más conductas sexuales inapropiadas y problemas en el autocuidado e higiene personal (Sala, 2020). Todo esto incide negativamente en la satisfacción de su deseo afectivo-sexual (Hervas, 2020). Incluso cuando encuentran una pareja puede ser muy difícil para ellos entender cómo se sienten emocionalmente, entender el lenguaje no verbal de la seducción, comprender las necesidades de su pareja y desarrollar conductas íntimas de reciprocidad en base al deseo del otro (Hervas, 2020). Concretamente, el desconocimiento de las relaciones sexuales, de las conductas que las componen y de sus límites propician que un 18% sean víctimas de agresiones físicas y un 16% de agresiones sexuales (McDonnell et al., 2019). Adicionalmente, se ha detectado una mayor prevalencia de orientaciones no heterosexuales y de identidades transgénero en población con TEA que en población general (George y Stokes, 2018; Pecora, 2020; Strauss, 2021; van der Meisen, 2018). Cada etiqueta supone un estresor adicional para las personas con SA por el aislamiento social que conllevan y las dificultades que atraviesan para entender y definir su verdadera identidad de género y orientación sexual.

Por todo lo anterior, y por las necesidades apreciadas desde la Asociación Granadina Síndrome de Asperger-TEA, es necesario el desarrollo de un plan de intervención en sexualidad con las personas con SA y sus familiares. Mediante la creación de un espacio de confianza y acompañamiento donde compartir inquietudes y conocimiento sobre sexualidad, se pueden conseguir mejoras en las necesidades de esta población que pueden revertir en su bienestar general y familiar.

Programas previos de sexualidad para personas con TEA y el Modelo Biográfico en Sexualidad

En la última década, no consta publicación en la literatura inglesa ni española que presente una intervención en sexualidad adaptada a población con SA, aunque sí hay dirigidas a población con TEA (Kreisel et al., 2017; OAR, 2018; Visser, 2017). Al discernir ambos en características y necesidades, es necesario desarrollar un programa adaptado a las cualidades del SA, siendo este el principal objetivo de esta propuesta. A continuación, se comentan los tres recursos principales en los que se apoya este programa:

Lineamientos y orientaciones para el abordaje de la sexualidad en adolescentes con TEA (Kreisel et al., 2017). La guía introduce la importancia de trabajar la sexualidad con las personas con TEA, tanto por sus características individuales, como por ser esta un derecho fundamental. Contiene una sesión para trabajar con las familias y 14 unidades temáticas para trabajar con los usuarios: *Afectividad, Cambios corporales en la adolescencia, Emisión nocturna, Menstruación, Cuidado Personal, Amor y enamoramiento, Conductas sexuales, Excitación, Masturbación, Orientación sexual e Identidad de Género, Embarazo, Métodos anticonceptivos, Infecciones de transmisión sexual y Abuso y violencia sexual*. Todas las sesiones incluyen material didáctico y apoyos visuales adaptados a población con TEA. Aunque no se han reutilizado los materiales por las características diferenciales entre TEA y AS, las unidades didácticas han servido de apoyo para el desarrollo de la propuesta de este TFM.

Tackling Teenage: A randomized controlled trial to examine a psychosexual training program for adolescents with autism spectrum disorder (ASD) (Visser, 2017). Dirigida a adolescentes con TEA, consta de 18 sesiones en las que se trabajan diferentes temas relacionados con la sexualidad: *Pubertad, Apariencias, Primeras impresiones, Partes del cuerpo, Cambios corporales en chicos, Cambios corporales en chicas, Masturbación, Normas e higiene, Relaciones de amistad, Enamorarse, Orientación sexual, Citas, Relaciones sexuales y precauciones, Embarazo, Poniendo límites, Uso seguro de internet y Violencia de género*. Se evaluó a través de un control aleatorizado en lista de espera, donde se midió el cambio en conocimientos y conductas de las diferentes dimensiones trabajadas a lo largo del mismo. Se evaluaron la percepción de los padres y el autoinforme de los hijos (participantes del programa) en tres momentos diferentes (inicio, medio y final). Además de encontrar cambios significativos, vieron que la información reportada difería mucho de hijos o padres, sumando evidencia a la necesidad de preguntar siempre al usuario por su realidad. Algunas de sus herramientas de evaluación han servido de base para el diseño de la evaluación del programa del TFM (ej., *Psychosexual knowledge test for adolescents* y *el Teen Transition Inventory*).

Guide to Sex Ed For Self-Advocates (OAR, 2018). Es una guía de educación sexual online para personas con TEA mayores de 15 años en inglés elaborada por expertos y personas del colectivo. Consta de recursos de lectura, visuales y audiovisuales agrupados en 9 grandes apartados que la persona puede ir leyendo en orden o según su interés: *Público vs. Privado, Pubertad, Relaciones saludables, Consentimiento, Citas*

101, *Orientación sexual e identidad de género, ¿Estoy listo?, Actividad sexual y Relaciones en línea y seguridad*. Con las anteriores, esta guía ha servido de base práctica para plantear un primer análisis de necesidades para la intervención.

Modelo biográfico-profesional (u holístico) (López, 2017). Entiende la sexualidad en sus ámbitos reproductivo, psicológico, social y recreativo como intrínseca al desarrollo del individuo y de su bienestar a lo largo de toda su vida. Este modelo muestra el papel del entorno (social, educativo y familiar) como responsable de educar en una ética relacional, exenta de manipulaciones, que brinde los conocimientos y ayudas necesarios para el desarrollo de una sexualidad satisfactoria (López et al., 2017).

Programa de intervención

Programa piloto de intervención. Asperger: yo y mi sexualidad (v.01)

Se realizó una revisión bibliográfica de estudios sobre las necesidades y problemas que enfrentan las personas con TEA y SA en el desarrollo de su sexualidad, expuestos en apartados anteriores. Posteriormente, se revisaron varias intervenciones en TEA, SA y sexualidad. Con ello, se formuló una primera lista de necesidades que fue contrastada y modificada con la opinión profesional de las trabajadoras de la asociación. Con esta lista se elaboraron las sesiones adaptadas a las condiciones temporales y espaciales de la asociación y a la situación sanitaria Covid-19, que permitía la impartición presencial, pero reducía la posibilidad de interacción entre usuarios.

Destinatarios.

Este programa se impartió en la Asociación Granadina Síndrome de Asperger-TEA Granada. Se dirigió a niños (3 grupos de 9 a 12 años), adolescentes (6 grupos de 13 a 19 años), jóvenes (4 grupos de 18 a 29 años) y sus familiares (acudieron madres, padres y abuelas). Los participantes eran miembros de la asociación y podían acudir a las sesiones y responder a la evaluación, o no, sin que esto supusiese una exclusión del programa. Los grupos mantuvieron la composición previamente establecida para otras actividades de la asociación.

Objetivos.

- O1. Crear un espacio informativo y de confianza para aprender sobre sexualidad.
- O2. Mejorar la comunicación y educación afectivo-sexual familiar.
- O3. Fomentar el desarrollo de una sexualidad adaptativa.

- O3.1. Conocer nuestro cuerpo, sus cambios y respuestas.
 - O3.2. Acompañar en el desarrollo de la identidad de género, sexual y orientación.
 - O3.3. Debatir sobre el placer sexual.
 - O3.4. Identificar conductas sexuales (in)apropiadas.
 - O3.5. Prevenir a los participantes de ser víctimas de agresiones sexuales presenciales u online.
 - O3.6. Comprender los diferentes tipos de relaciones afectivas y sus límites (sociales, éticos y legales).
 - O3.7. Entender las relaciones románticas.
 - O3.8. Aprender a comunicar afecto y/o atracción sexual.
 - O3.9. Examinar qué es una relación sana (definir una relación sana, desmentir mitos sociales sobre las relaciones, identificar la violencia de género).
 - O3.10. Conocer diferentes métodos de protección sexual.
- O4. Atender las necesidades específicas expresadas por los/as participantes.

Procedimiento

La intervención y la evaluación duraron un total de 9 semanas en los meses de abril, mayo y junio de 2021. El procedimiento se compuso de los siguientes pasos ordenados cronológicamente: (1) se envió un email a los tutores/ras explicando la finalidad del programa, su duración y horario, en el mismo se incluyó un primer cuestionario para ellos y la invitación a una entrevista grupal; (2) se revisaron los cuestionarios y se realizó la entrevista grupal con las familias; (3) se impartieron 4 sesiones con niños y 6 sesiones con adolescentes y jóvenes; (4) se cumplimentaron los cuestionarios sesión por sesión para su evaluación; (5) al finalizar, se envió el mismo cuestionario a los familiares para medidas post y se realizó una entrevista grupal con ellos.

Materiales y recursos.

Las responsables de impartir el programa fueron 3 alumnas de prácticas supervisadas por dos psicólogas de la asociación, siendo una de las practicantes la desarrolladora del proyecto.

Para los recursos materiales, cada taller contó con un aula de la asociación, un ordenador con paquete *Office*, internet, un proyector y una pizarra. Además, se realizaron varias fotocopias y plastificaciones de diferentes fichas.

Sesiones del programa.

Se explica el contenido trabajado en las sesiones para familiares y para usuarios. Las sesiones fueron un total de 2 para familiares (aproximadamente 1 h), 4 para niños (50 min) y 6 para adolescentes y jóvenes (50 min).

a) *En las dos sesiones pre-post con los familiares* se trabajó: qué es la sexualidad, qué implica realmente, cuáles son las dificultades que enfrentan las personas con SA y la importancia de la familia como fuente de apoyo e información. Se atendieron sus preocupaciones específicas antes y después de la intervención. Se resumió el desarrollo de las sesiones, así como apreciaciones generales sobre los usuarios.

El porcentaje de familiares que asistieron fue muy pequeño, sobre todo en los grupos de jóvenes. Así mismo, sus habilidades comunicativas con sus hijos no mejoraron a lo largo del mes y medio. Esto remarca la necesidad de una intervención más duradera dirigida a las familias, que les apoye para empoderarles en el acompañamiento a los usuarios.

b) *En las sesiones con los usuarios* se trabajaron contenidos similares, pero adaptados a los grupos de edad:

- Los cambios corporales y sociales experimentados desde la niñez hasta la etapa joven, como, por ejemplo: crecimiento de los senos, vello corporal, poluciones nocturnas, menstruación, higiene, acudir al ginecólogo o al urólogo, etc.
- El género, los roles de género, la identidad y la orientación sexual.
- El aparato reproductor, sus funciones y partes, la intimidad y las sensaciones de placer.

- La masturbación: qué es, algunos mitos, dónde, cuándo, cómo, con quién puedo hacerlo, y diferencias entre sexo masculino y femenino.
- Los diferentes tipos de relaciones (amigos, familia, profesionales, conocidos, etc.): qué persona compone cada grupo, cómo nos relacionamos con ella, cuál es el nivel de confianza, etc.
- Los límites legales y sociales en cuanto a relaciones: edad, parentalidad, profesionalidad y el abuso y acoso sexual, haciendo hincapié en las acciones que componen este último.
- El enamoramiento: diferenciando entre un flechazo, el enamoramiento, el amor y otros sentimientos; entendiendo cómo nos sentimos; y cómo algunas personas expresan su amor.
- La escalera de las relaciones: cómo podemos comenzar a conocer a alguien, qué condicionantes sociales hay, cómo encontrar cosas en común, cómo ganar confianza, cuáles son los límites, qué es el coqueteo, cómo declararse y cómo gestionar cada desenlace.
- Las relaciones sanas: los mitos románticos y qué podemos esperar de una pareja.
- La relación sexual: qué implica, qué mitos existen, qué se espera de esa relación, qué tiene o no que pasar, qué es el consentimiento, qué es una enfermedad de transmisión sexual y cómo prevenir un embarazo o una ETS.

Cada sesión se desarrolló para alcanzar los objetivos compartidos por todos los grupos, a excepción de alguno en el caso de los niños, con los contenidos y la dinámica adaptados. Mientras que con los jóvenes y los adolescentes se usaron más el *PowerPoint* y el debate, con niños y preadolescentes se usaron más la pizarra y juegos como la yincana. Además, el uso del *role-play* combinado con el modelado y el moldeamiento se dieron en todos los grupos, aunque con mayor frecuencia en jóvenes y adolescentes. Por otro lado, aunque no fue necesario utilizar el sistema de apoyo visual utilizado con las personas con TEA de nivel 2 y 3, se incluyó la ejemplificación visual en las presentaciones y el uso de fichas que combinaban palabras e imágenes para dirigir el turno de palabra y variar la dinámica entre sesiones.

Si bien los contenidos se prepararon para 4-6 sesiones en función del grupo, el tiempo escaseaba en todas ellas, siendo necesario posponer algunos contenidos para las sesiones posteriores. Se apreció un salto madurativo de los 9-10 a los 11-12 años que

implicó una modificación completa de contenidos y dinámicas para los más pequeños. En general, se apreció una mayor asimilación teórica a mayor edad, pero seguían teniendo problemas para llevarlo a la práctica. Aquellos temas que requirieron más atención de la esperada en adolescentes y jóvenes fueron: la definición del género, los roles de género, la identidad y la orientación sexual, la escalera de las relaciones y las habilidades sociales implicadas. Y, específicamente con adolescentes: los mitos del amor romántico y la desinformación sobre los órganos sexuales y la masturbación. En algunos casos hay que profundizar en el respeto de los límites del otro, pero lo preocupante es que sean capaces de marcar los suyos propios en la práctica. En este punto se ha evidenciado mucho su ingenuidad y su carencia de habilidades sociales que necesitan ser reforzadas. Por otro lado, se percibieron grandes diferencias intra e intergrupales en cada uno de los temas, siendo los conocimientos y necesidades muy dispares. Por ello, se propuso profundizar con alguno de los usuarios en terapia individual. Así como, incluir mínimo una sesión más para adolescentes y jóvenes en futuras ocasiones.

Evaluación del programa.

Para la evaluación del piloto se utilizó un estudio con diseño descriptivo. En él se combina el diseño mixto explicativo pre-post con los familiares, para lo que se utilizó el *Cuestionario sexualidad y comunicación familiar*, y un análisis cualitativo durante las sesiones con el *Cuestionario sesión por sesión* (véase Anexo I). El objetivo inicial del diseño era poder obtener también datos cuantitativos correlaciones pre-post y llevar a cabo un análisis de necesidades con los usuarios, pero por cuestiones de tiempo y participación no fue posible. No se manipuló ninguna variable control, ni hubo aleatorización de los grupos.

Los objetivos de la evaluación son: OEV.1. Analizar si la intervención es adecuada para alcanzar los objetivos 2 y 3 de la intervención; OEV.2. Recabar información para atender las necesidades generales y específicas de los usuarios; OEV.3. Supervisar y mejorar la calidad de las sesiones.

A continuación, se presentan las dos medidas utilizadas:

- a) *Cuestionario sexualidad y comunicación familiar*. El objetivo de esta medida fue conocer la comunicación y educación sexual en el hogar. Al no encontrarse estudios previos que evalúen esta dimensión, se desarrolló el cuestionario *Sexualidad y comunicación familiar* (véase Anexo I) que analiza

la comunicación familiar en base a las temáticas contempladas en el presente programa. Consta de 17 ítems de respuesta cuantitativa (no nos representa en absoluto/ algunas veces nos representa/ a menudo o muchas veces nos representa) con puntuación de 7-51, y un ítem abierto donde se les pregunta por necesidades y sugerencias. El mismo cuestionario fue respondido vía online por los tutores de cada usuario antes y/o después de la intervención. Dado que se trata de un nuevo cuestionario sería necesario la validación de este. Como complemento cualitativo que nos permitiese explicar los resultados. Las dos sesiones con los familiares constaron de una parte informativa y otra de entrevista grupal donde se les preguntó por las temáticas abordadas en el cuestionario y por sus necesidades. Los resultados de ambos cuestionarios pre-post solo se pudieron utilizar a nivel informativo para las responsables, ya que se obtuvieron muy pocas respuestas y los participantes no fueron los mismos.

b) *Supervisar y mejorar la calidad de las sesiones.* Para evaluar la calidad de las sesiones (contenido, ajuste temporal, dinamismo y adecuación para cada grupo de edad) y de alcanzar el objetivo 1 (O1. Crear un espacio informativo y de confianza para aprender sobre sexualidad), se diseñó una ficha de supervisión *Evaluación sesión por sesión* (véase Anexo I). En ella las responsables registraron sus observaciones tras la impartición de cada sesión. Gracias a esta evaluación, se pudieron atender las necesidades de las familias, así como mejorar el contenido y la dinamización de las sesiones durante su impartición. Y realizar una redistribución de estas y de los grupos de edad para futuras implementaciones.

Propuesta del programa intervención mejorado. Asperger: yo y mi sexualidad (v.02)

A partir del piloto se propone el siguiente proyecto de intervención con su correspondiente evaluación, adaptado a contingencia de Covid-19.

Objetivos

Se mantienen los mismos objetivos del programa piloto.

Destinatarios

Personas con SA de 8 a 35 años que sean usuarios y acudan a terapia individual y a talleres grupales. No acudir a terapia individual no será un criterio de exclusión, aunque sea

beneficioso para el impacto de la intervención. Para su impartición, los usuarios serán agrupados en: niños (aprox. de 8 a 10 años), preadolescentes (aprox. de 11 a 13 años), adolescentes (aprox. de 14 años a 19 años) y jóvenes (aprox. de 19 a 35 años). Los grupos se compondrían en base a 3 criterios que faciliten la dinamización y potencien el aprendizaje grupal: 5-8 usuarios por grupo; la diversidad intergrupal en capacidad intelectual y habilidades sociales será mayor que la intragrupal; y, siendo la población atendida predominantemente masculina, las mujeres se distribuirán proporcionalmente entre los grupos. Siendo este el ideal, si la asociación tiene grupos establecidos estos no se modificarán, ya que se considera que es mayor el beneficio de una dinámica grupal previamente establecida que su reformulación. Dado que se quiere hacer un abordaje holístico de la sexualidad, aunque los usuarios son la población diana de la intervención, sus familias (madres, padres, otros cuidadores) son incluidas en la misma. La solicitud de su participación se realizará con un mes de antelación y se procurará su asistencia y la respuesta a los cuestionarios, pero estos no serán criterio de exclusión del usuario. Por otro lado, la no realización de las evaluaciones pertinentes y las faltas de asistencia tampoco serán un criterio de exclusión para su participación, ya que prevalece el beneficio del usuario frente a la evaluación del programa.

Procedimiento

La intervención y la evaluación alargan su duración a 11 semanas, consulte en la Tabla 1. Cronograma (véase Anexo II). El procedimiento es similar al anterior, pero en este caso se añade: una sesión formativa con las psicólogas que impartirán el programa; una sesión más con los grupos de adolescentes y jóvenes; un consentimiento informado firmado por los tutores para la participación en la evaluación de los menores de edad; un cuestionario pre-post con adolescentes y jóvenes; un segundo momento de evaluación de necesidades con adolescentes y jóvenes; y, en los casos donde algún usuario necesite profundizar más en este tema, se redactará un informe para profundizar en terapia individual. La Tabla 2 muestra la organización de las sesiones y actividades (véase Anexo III).

Materiales y recursos

Dependiendo de los recursos humanos de la asociación serán necesarias de 2 a 3 psicólogas para llevar a cabo la intervención. Normalmente el personal de psicología reparte su horario en terapias individuales y talleres grupales, por lo que cada trabajadora ya suele tener asignados unos usuarios. Las profesionales del centro recibirán una

formación de la diseñadora del programa para la implementación y recogida de datos que serán posteriormente analizados por la diseñadora.

Para los recursos materiales, a parte de los utilizados en el piloto, se fotocopiarán todos los cuestionarios y se utilizará el programa SPSS.25 para la evaluación.

Sesiones del programa.

El contenido abordado es el mismo que en el programa piloto pero, en base a la experiencia piloto y su evaluación, se reestructuran el tiempo dedicado a cada tema y algunas dinámicas. En el Anexo IV se desglosan cada una de las sesiones y actividades para familiares y para jóvenes.

Evaluación del programa

Para la evaluación de la intervención se plantea un diseño correlacional y descriptivo mixto. En él se combina un diseño mixto explicativo pre-post, un análisis cuantitativo pre-post, un análisis cualitativo durante el proceso y los análisis de necesidades. Los datos obtenidos se analizarían con el método *merging* y se presentarían en una narrativa *weaving approach* que permita desglosar la consecución de los 3 objetivos generales a lo largo de tres momentos temporales. La variable independiente es el momento pre y post de la intervención. No se manipula ninguna variable control, ni hay una aleatorización de los grupos. Los objetivos de la evaluación son: OEV.1. Analizar si la intervención es adecuada para alcanzar los objetivos 2 y 3 de la intervención; OEV.2. Recabar información para atender las necesidades generales y específicas de los usuarios; OEV.3. Supervisar y mejorar la calidad de las sesiones.

A continuación, se presentan las evaluaciones a realizar con los familiares, con los usuarios y sobre las sesiones.

a) Familiares. Al igual que en el piloto, el *Cuestionario sexualidad y comunicación familiar* nos permite analizar las necesidades de las familias y analizar el impacto de la intervención en la comunicación en el hogar. Se prevé que la muestra no cumpla con los supuestos de tamaño y normalidad, así que se propone un contraste no paramétrico que utilice un estadístico robusto como son la mediana y la varianza de medianas para muestras dependientes. Este se complementará con un análisis descriptivo de caja y bigotes y de gráfica de dispersión para analizar dichos cambios y observar si la variabilidad dentro de la

muestra se ha reducido tras la intervención. Igualmente, su interpretación se acompañará de la información cualitativa recogida en las entrevistas grupales.

b) *Usuarios*. Uno de los problemas que indirectamente aborda esta intervención es la omisión de la opinión de las personas con SA sobre su propia sexualidad, que muchas veces discierne de aquella aportada por sus familiares, como se vio en el estudio del programa *TTT* (Visser, 2017). Los usuarios son los principales destinatarios de la intervención, por ello, es necesario analizar medidas pre-post de su conocimiento y hacer análisis de necesidades. En la evaluación del programa *TTT* (Visser, 2017) se utiliza un amplio número de escalas para medidas pre-post como el *Psychosexual knowledge test for adolescents* (véase Anexo I) (Dekker et al., 2015; Dekker et al., 2017). Este cuestionario ha sido diseñado y utilizado para medir la eficacia del programa *TTT* en población adolescentes con TEA de habla inglesa, por lo que es necesaria la validación de su traducción al castellano y de su uso con población con SA española. A través de 35 ítems de respuesta múltiple (con puntuación 0 incorrecto- 1 correcto) y 2 ítems para anotar los nombres de los genitales (0-1 punto), esta escala permite medir parte de sus conocimientos y habilidades en relación con el temario atendido en los talleres. Al igual que en el caso anterior, esta escala será respondida en un momento pre y en un momento post por adolescentes y jóvenes en dos sesiones presenciales en la asociación. Y el análisis de sus resultados sería semejante al planteado anteriormente para los padres. Asimismo, a los usuarios se les entrega la hoja *Análisis de necesidades* (véase Anexo I) que pretende brindarles la oportunidad de expresar sus necesidades personales más allá del cuestionario estructurado. Esta hoja se entrega en un primer momento pre a niños, preadolescentes, adolescentes y jóvenes y en un segundo momento (tras la penúltima sesión) a adolescentes y jóvenes. Esta información servirá para adaptar el contenido a cada grupo y para orientar la posibilidad de trabajar ciertos temas en terapia individual tras la intervención.

c) *Supervisar y mejorar la calidad de las sesiones*. Al igual que en el piloto se cumplimentarán la *Evaluación sesión por sesión* (véase Anexo I). Que servirán para adaptar las sesiones según avanza la intervención y para seguir mejorando las mismas.

Resultados esperados

En base a la experiencia previa con el piloto, se espera que la intervención muestre pocos resultados en habilidades y conductas afectivo-sexuales en el corto plazo, ya que la corta duración de la intervención no permite ver el resultado de la puesta en práctica de estas en la vida de los usuarios. Sí se espera un mayor impacto en la comunicación intrafamiliar, ya que tendrán de 5 a 8 semanas para hablar sobre estos temas en casa. Asimismo, se espera que los usuarios puedan esclarecer sus dudas o desconocimiento previo, y que aquellos casos con mayores necesidades puedan trabajarlas en terapia individual. Igualmente, podrán atenderse las dudas e inquietudes que los familiares manifiesten a raíz de la intervención.

Cabe destacar que se ha procurado que la evaluación se ajuste en duración y muestre la realidad de las asociaciones, pero debemos considerar que, aunque las familias y/o usuarios no rellenen los cuestionarios y/o falten algún día, no se privará a ninguno de ellos de acudir. Esto repercutirá en el tamaño de la muestra y en la calidad de los resultados. Por ello, los resultados obtenidos servirán como una primera aproximación al impacto de la intervención, pero será necesario recabar más evidencia para conocer la eficacia del programa.

Discusión y conclusiones

Este proyecto de intervención en sexualidad con personas con SA es una propuesta novedosa por varios motivos. Primero, a diferencia de anteriores intervenciones que abarcaban a todo el colectivo TEA (Kreisel et al., 2017; Visser, 2017), esta propuesta se ajusta a las necesidades específicas de las personas con SA. Segundo, mientras que programas anteriores ponen su foco en población adolescente, este proyecto valora la necesidad de trabajar la sexualidad desde una perspectiva biográfica y gradual que acompañe a las personas con SA en varias etapas de su desarrollo (niñez, preadolescencia, adolescencia y juventud). Tercero, incluye a los familiares como parte indirecta de la intervención, con el objetivo de atender sus necesidades y de mejorar la comunicación sexual en el hogar como fuente de información estable. Cuarto, este programa revisa la bibliografía y realiza un análisis de necesidades de los usuarios, lo que permite un mayor impacto de la intervención. Asimismo, se analizan las necesidades observadas por las psicólogas responsables y se adaptan la extensión y desarrollo a los recursos de las asociaciones.

No obstante, este programa sigue siendo insuficiente para promover el desarrollo de una sexualidad positiva por diferentes motivos. Primero, las habilidades sociales están altamente afectadas en este colectivo, lo que no obstruye el desarrollo de las sesiones, pero impide la integración de nuevas habilidades. Por ello, resultaría más beneficioso que en vez de una intervención aislada, se trabajara la sexualidad dentro de un programa más amplio (por ejemplo, de habilidades sociales), progresivo y longitudinal que abarcara todas las etapas madurativas de los usuarios durante varios cursos, asegurando la adhesión de los usuarios a lo largo del tiempo. Asimismo, son necesarias más de dos sesiones de intervención con los familiares para conseguir que todos ellos se involucren eficazmente en la educación sexual de los usuarios. Por último, aunque consideramos satisfactoria la adaptación del programa a la contingencia de Covid-19, esta situación sanitaria limita la interacción entre los usuarios, fundamental para el aprendizaje de habilidades sociales.

Como se señala a lo largo del trabajo, las personas con SA presentan mayores dificultades para desarrollar su sexualidad satisfactoriamente: menor contacto con los iguales, problemas en el desarrollo de las habilidades sociales y de la regulación emocional, menor flexibilidad cognitiva, mayores dificultades para entender conceptos abstractos como el género y la orientación, etc. Todo ello se enmarca en una sociedad donde las únicas manifestaciones de la sexualidad que conviven son: la concepción del tema como tabú y el aumento de la disponibilidad y consumo de la pornografía. Por ello, es necesario atender las necesidades de estas personas potenciando el desarrollo de su sexualidad. Este camino puede empezar por una intervención con los usuarios y familiares, pero se necesita un abordaje longitudinal y holístico desde diferentes agentes (familia, asociaciones, colegio, sanidad, televisión, cultura, etc.) para el desarrollo de una sexualidad plena.

Referencias

- American Psychiatric Association (APA). (1996). *DSM-IV*. Barcelona: Masson.
- Bennett, M., Webster, A. A., Goodall, E., & Rowland, S. (2018). Intimacy and romance across the autism spectrum: Unpacking the “Not Interested in Sex” myth. *In Life on the Autism Spectrum* (pp. 195-211). Springer, Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-13-3359-0_10
- Blas, A., Cortés, P., & Mañas, M. (2019). El diagnóstico del síndrome de Asperger en el DSM-5. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 17(2), 332-353. Recuperado de: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612019000200006&lng=es&tlng=es.
- Dekker, L. P., van der Vegt, E. J., Visser, K., Tick, N., Boudesteijn, F., Verhulst, F. C., ... & Greaves-Lord, K. (2015). Improving psychosexual knowledge in adolescents with autism spectrum disorder: pilot of the tackling teenage training program. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(6), 1532-1540. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2301-9>
- Dekker, L. P., van der Vegt, E. J. M., van der Ende, J., Tick, N., Louwerse, A., Maras, A., et al. (2017). Psychosexual functioning of cognitively-able adolescents with autism spectrum disorder compared to typically developing peers: The development and testing of the teen transition inventory-a self-and parent report questionnaire on psychosexual functioning. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(6), 1716-1738. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2301-9>
- George, R. y Stokes, M. A. (2018). Sexual orientation in autism spectrum disorder. *Autism Research*, 11(1), 133-141. Recuperado de: <https://doi.org/10.1002/aur.189>
- Hervas, A., & Pont, C. (2020). Desarrollo afectivo-sexual en las personas con trastornos del espectro autista. *Revista Medicina*, 80. Recuperado de: <http://medicinabuenosaires.com/revistas/vol80-20/s2/7.pdf>
- Kreisel, V., Sandoval, C., Saphier, N., Vegas, V., Bórquez, C., Ellwenger, K., Galvez, C., Iamelés, D. & Poblete, C. (2019) *Lineamientos y orientaciones para el abordaje de la sexualidad en adolescentes con el Trastorno del Espectro del Autismo*. Chile, Universidad de Valparaíso.
- López, F., Fernández, N. & Carcedo, R. J. (2017). *Educación sexual y ética de las relaciones sexuales y amorosas*. Comercial Grupo ANAYA, SA.

- McDonnell, C. G., Boan, A. D., Bradley, C. C., Seay, K. D., Charles, J. M., & Carpenter, L. A. (2019). Child maltreatment in autism spectrum disorder and intellectual disability: Results from a population-based sample. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(5), 576-584. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12993>
- Organization's for Autism Research (2018) *Guide to Sex Ed For Self-Advocates*. Recuperado de: <https://researchautism.org/sex-ed-guide/>
- Pecora, L. A., Hancock, G. I., Hooley, M., Demmer, D. H., Attwood, T., Mesibov, G. B., & Stokes, M. A. (2020). Gender identity, sexual orientation and adverse sexual experiences in autistic females. *Molecular Autism*, 11(1), 1-16. <https://doi.org/10.1186/s13229-020-00363->
- Sala, G., Pecora, L., Hooley, M., & Stokes, M. A. (2020). SA Diverse SA the Spectrum Itself: Trends in Sexuality, Gender and Autism. *Current Developmental Disorders Reports*, 7(2), 59-68. <https://doi.org/10.1007/s40474-020-00190-1>
- Stanojević, Č., Neimeyer, T., & Piatt, J. (2020). The Complexities of Sexual Health Among Adolescents Living with Autism Spectrum Disorder. *Sexuality and Disability*, 1-12. <https://doi.org/10.1007/s11195-020-09651-2>
- Strauss, P., Cook, A., Watson, V., Winter, S., Whitehouse, A., Albrecht, N., ... & Lin, A. (2021). Mental health difficulties among trans and gender diverse young people with an autism spectrum disorder (ASD): findings from Trans Pathways. *Journal of Psychiatric Research*. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.03.00>
- Sullivan, A., & Caterino, L. C. (2008). Addressing the sexuality and sex education of individuals with autism spectrum disorders. *Education and Treatment of Children*, 381-394. Recuperado de: <https://www.jstor.org/stable/42899984?seq=1>
- van der Miesen, A. I., Hurley, H., Bal, A. M., & de Vries, A. L. (2018). Prevalence of the wish to be of the opposite gender in adolescents and adults with autism spectrum disorder. *Archives of Sexual Behavior*, 47(8), 2307- 2317. <https://doi.org/10.1007/s10508-018-1218-3>
- Visser, K. (2017). *Tackling Teenage: a randomized controlled trial to examine a psychosexual training program for adolescents with autism spectrum disorder (ASD)*. Erasmus University Rotterdam. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/1765/102896>

Anexo I

Cuestionario 1.

Evaluación sesión por sesión

EVALUACIÓN SESIÓN POR SESIÓN

Sesión nº: Grupos:

1. ¿Qué imprevistos han surgido?

2. ¿Cómo se han solucionado o se podrían solucionar en el futuro?

3. ¿Ha habido algún problema de dinamización y/ o comprensión en alguna actividad?
¿Cómo podríamos mejorarlo?

4. ¿Se han ajustado las sesiones al tiempo previsto?

5. ¿Qué temas han surgido que no habíamos contemplado?

6. ¿Hay algún tema que necesitemos incorporar a la siguiente sesión porque no estuviera contemplado o no nos haya dado tiempo?

7. Otras anotaciones:

Cuestionario 2.

Sexualidad y comunicación familiar

Desde la Asociación Granadina Síndrome de Asperger- TEA le invitamos a rellenar este primer formulario como parte de su participación en las sesiones para familiares de los talleres de relaciones afectivo-sexuales. Su finalidad principal es conocer las necesidades de partida de los usuarios y sus familiares, así como conocer si estas y los objetivos de partida han sido cubiertos tras las sesiones.

A la cumplimentación de este formulario le seguirá un segundo al finalizar los talleres de relaciones afectivo-sexuales.

En ningún momento su identidad podrá ser vinculada a estos formularios y nadie podrá obligarle a la cumplimentación de ninguno de ellos.

De acuerdo con el Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento UE 2016/679), la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y Garantías de Derechos Digitales y para confirmar su participación, por favor, facilite los siguientes datos:

Nombre y apellidos:

Correo electrónico:

Por favor, marque las siguientes dos casillas si está de acuerdo en participar y continúe. ____

Confirmando que he leído y entendido la información proporcionada ____

Antes de comenzar a responder debemos aclarar que cuando hablamos de “sexualidad” lo hacemos siguiendo la siguiente definición: “La **sexualidad** es un aspecto central del ser humano que está presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Se siente y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. Si bien la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no todas ellas se experimentan o expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos,

psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales.”

Cada familia tiene sus propias costumbres y formas de hacer las cosas. Algunas familias son más abiertas a hablar de la desnudez o discutir sobre sexualidad que otras. Las siguientes preguntas se centran en los hábitos de su familia. Ante las siguientes afirmaciones responda: a. no nos representa en absoluto/ b. algunas veces nos representa/ c. a menudo o muchas veces nos representa:

1. En nuestra familia hablamos de sexualidad.
2. Nuestro hijo/a toma la iniciativa para hablar de sexualidad con nosotros (sus padres).
3. Nosotros como padres tomamos la iniciativa de hablar con nuestro hijo/a sobre sexualidad.
4. En nuestra familia hemos hablado de los cambios corporales que acontecen durante la pubertad (crecimiento de diferentes partes, acné, sudoración, menstruación, eyaculaciones nocturnas involuntarias, etc.).
5. Nuestro hijo/a sabe nombrar todas las partes de su cuerpo referentes a la sexualidad.
6. Mi hijo/a conoce los diferentes tipos de orientaciones afectivas que hay (hetero, homo y bisexual).
7. En nuestra familia hablamos con nuestro hijo/a sobre la masturbación para que conozca qué es y cuáles son sus límites.
8. Mi hijo/a nos ha preguntado sobre qué es tener una relación sexual con otra persona.
9. Mi hijo/a ha tenido alguna conducta sexual inapropiada en público por desconocimiento como: hablar sobre sexo con desconocidos, masturbarse fuera de casa, invadir el espacio personal de una persona cuando está excitado, etc.
10. En nuestra familia hemos hablado sobre el abuso sexual y cuáles son los límites de nuestro espacio personal.
11. En nuestra familia hemos hablado sobre las precauciones para tener en cuenta cuando hablamos con desconocidos y por qué no deben mandarse fotos o vídeos desnudos.

12. En nuestra familia hemos hablado sobre los diferentes tipos de relaciones que existen (familia, amigos cercanos, amigos, conocidos, maestros, psicólogos, desconocidos, etc.).
13. Mi hijo/a tiene la iniciativa de hablar con nosotros sobre sus flechazos y/o relaciones.
14. En nuestra familia hemos hablado sobre las diferencias entre querer a alguien, admirar a alguien, tener un flechazo, amar a alguien, etc.
15. Mi hijo/a tiene la iniciativa de preguntarnos sobre cómo invitar a salir a otra persona, cómo decirle que le gusta y/o entender si a alguien le gusta él/ella.
16. En nuestra familia hemos hablado sobre lo importante que es que una pareja se quiera y se trate bien mutuamente velando por el bienestar de ambos.
17. En nuestra familia hemos hablado sobre los diferentes métodos de protección sexual que se deben usar.
18. A continuación, puede escribir las sugerencias que tenga, así como necesidades y/o inquietudes que le gustaría que tratáramos en el taller de padres, en el de hijos/as o incluso en una sesión individual:

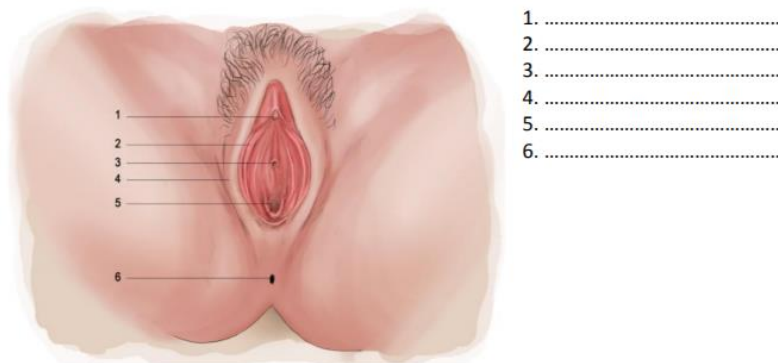
¡Muchas gracias por su participación!

Cuestionario 3.

Ejemplo cuestionario: *Psychosexual knowledge test for adolescents*

What do you already know (Dekker et al., 2014; Dekker et al., 2017).

Ítem 8: Take a look at this picture. How do you call the numbered body parts?



Ítem 14: What is a wet dream?

- when a boy wets his bed
- an ejaculation during sleep
- a nightmare after which you wake up sweating
- I don't know

Ítem 18: Which of these situations is the best example of a friendship?

- when two people regularly meet
- when two people have never met each other but have daily contact by computer
- when two people meet on vacation and the next day they undertake an activity
- when two people sit next to each other in class and talk about schoolwork
- I don't know

Ítem 26: How can you tell if you are ready for sex or not?

- you can never know, you first have to try it and then you will know
- if you are older than 16, you are certainly ready for sex
- if you feel like having sex, you fantasize about it and desire to have sex with someone then you are ready to have sex
- I don't know

Cuestionario 3.

Análisis de necesidades

Análisis de necesidades

Esta hoja es totalmente anónima, por lo que no hace falta que pongáis vuestro nombre en ella y nadie podrá saber quién ha respondido.

En los próximos talleres hablaremos sobre sexualidad y relaciones románticas. En ellos trataremos temas como: el desarrollo corporal, reacciones corporales como la excitación, diferentes tipos de relaciones, cómo nos sentimos y comportamos cuando nos gusta alguien, qué conductas son apropiadas y cuáles no, cómo podemos protegernos, etc.

Sobre todo, queremos compartir un espacio donde podamos resolver dudas entre todos y todas.

En esta hoja podéis escribir dudas, preguntas, ideas o temas relacionados con vuestro cuerpo, las relaciones románticas y la sexualidad. Desde algo que habéis visto o escuchado y no sabéis si es cierto, hasta experiencias que tengáis y no entendáis o queráis compartir. De esta manera podremos hablar de ellas durante los talleres.

Os animo mucho a responder ya que para nosotras saber lo que necesitáis cada uno es la mejor forma de ayudaros.

Anexo II

Tabla 1.

Cronograma

Semanas/Actividades	Mes 0	Mes 1					Mes 2				Mes 3			
	s0	s1	s2	s3	s4	s5	s6	s7	s8	s9	s10	s11	s12	
1. Formación trabajadoras	x													
2. Contactar con las familias		x								x				
3. Evaluación														
Pretest Familias			x											
Postest Familias										x				
Pretest adolescentes y jóvenes			x											
Postest adolescentes y jóvenes											x			
A.N. Familias			x											
A.N. Niños			x											
A.N. Preadolescentes			x											
A.N. Adolescentes			x						x					
A.N. Jóvenes			x						x					
Supervisión actividades			x	x	x	x	x	x	x	x				
Informe individual											x	x		
Análisis de resultados											x	x	x	
4. Sesiones														
S.1. Familias			x											
S.2. Familias										x				
S.1. Niños				x										
S.2. Niños					x									
S.3. Niños						x								
S.4. Niños							x							
S.1. Preadolescentes				x										
S.2. Preadolescentes					x									
S.3. Preadolescentes						x								
S.4. Preadolescentes							x							
S.1. Adolescentes				x										
S.2. Adolescentes					x									
S.3. Adolescentes						x								
S.4. Adolescentes							x							
S.5. Adolescentes								x						
S.6. Adolescentes									x					
S.7. Adolescentes										x				
S.1. Jóvenes				x										
S.2. Jóvenes					x									
S.3. Jóvenes						x								
S.4. Jóvenes							x							
S.5. Jóvenes								x						

S.6. Jóvenes									x				
S.7. Jóvenes										x			
5. Terapia individual										x	x	x	x

Notas: En este cronograma podemos apreciar las semanas en las que se desarrollaría y evaluaría la intervención. En ella se contempla el trabajo a realizar con cada destinatario y se indican las diferentes evaluaciones y su temporalidad, así como el desarrollo de las sesiones.

Anexo III

Tabla 2.

Sesiones y actividades

Grupo	Sesión	Objetivos	Actividades
En todos	En todas	O1. Facilitar un espacio informativo y de confianza para aprender sobre sexualidad. O4. Atender las necesidades específicas expresadas por los/as participantes.	
Trabajadoras	1. Formación	Prepararlas para la impartición de las sesiones y recogida de datos.	
Familiares	1. Acompañar para educar	O2. Mejorar la comunicación y educación afectivo-sexual familiar.	1. Qué es la sexualidad 2. Qué miedos tenemos 3. La intervención
	2. Mejorar la experiencia	O2. Mejorar la comunicación y educación afectivo-sexual familiar.	1. Resumen grupal 2. Vuestro turno
Niños	1. Yo y mi cuerpo	O3.1. Conocer nuestro cuerpo, sus cambios y respuestas. O3.2. Acompañar en el desarrollo de la identidad de género, sexual y orientación. O3.5. Prevenir a los participantes de ser víctimas de agresiones sexuales presenciales u online.	1. Mi ficha personal
	2. Sexo, género y orientación	O3.2. Acompañar en el desarrollo de la identidad de género, sexual y orientación.	1. Cuento Príncipe Serafín 2. ¿Quién soy yo?
	3. Mis relaciones y un flechazo	O3.6. Comprender los diferentes tipos de relaciones afectivas y sus límites (sociales, éticos y legales). O3.7. Entender las relaciones románticas.	1. Personas que conozco 2. ¿Enamorado yo? (1)

	4. Expresiones de afecto y algo más	O3.4. Identificar conductas sexuales (in)apropiadas. O3.7. Entender las relaciones románticas. O3.8. Aprender a comunicar afecto y/o atracción sexual.	1. ¿Enamorado yo? (2) 2. Si yo me tocara...
Preadolescentes	1. Yo y mi cuerpo	O3.1. Conocer nuestro cuerpo, sus cambios y respuestas. O3.2. Acompañar en el desarrollo de la identidad de género, sexual y orientación. O3.5. Prevenir a los participantes de ser víctimas de agresiones sexuales presenciales u online.	1. Mi ficha personal
	2. Sexo, género y orientación	O3.2. Acompañar en el desarrollo de la identidad de género, sexual y orientación.	1. Entre mis piernas 2. La diversidad
	3. Mis relaciones y un flechazo	O3.6. Comprender los diferentes tipos de relaciones afectivas y sus límites (sociales, éticos y legales). O3.7. Entender las relaciones románticas. O3.8. Aprender a comunicar afecto y/o atracción sexual.	1. Personas que conozco 2. Algunos límites 3. ¿Enamorado yo?
	4. Expresiones de afecto y algo más	O3.3. Debatir sobre el placer sexual. O3.4. Identificar conductas sexuales (in)apropiadas. O3.9. Examinar qué es una relación sana (definir una relación sana, desmentir mitos sociales sobre las relaciones, identificar la violencia de género). O3.10. Conocer diferentes métodos de protección sexual.	1. Mitos del romanticismo 2. Si yo me tocara... 3. Relaciones sexuales 4. Tema tabú
Adolescentes	1. Yo y mi cuerpo	O3.1. Conocer nuestro cuerpo, sus cambios y respuestas. O3.2. Acompañar en el desarrollo de la identidad de género, sexual y orientación. O3.5. Prevenir a los participantes de ser víctimas de agresiones sexuales presenciales u online.	1. Lo que está por venir
	2. LGTBIQ+	O3.2. Acompañar en el desarrollo de la identidad de género, sexual y orientación.	1. Entre mis piernas 2. Mi identidad

	3. Mis relaciones	O3.5. Prevenir a los participantes de ser víctimas de agresiones sexuales presenciales u online. O3.6. Comprender los diferentes tipos de relaciones afectivas y sus límites (sociales, éticos y legales). O3.7. Entender las relaciones románticas.	1. Mis relaciones 2. Algunos límites
	4. Construir una relación	O3.7. Entender las relaciones románticas. O3.8. Aprender a comunicar afecto y/o atracción sexual. O3.9. Examinar qué es una relación sana (definir una relación sana, desmentir mitos sociales sobre las relaciones, identificar la violencia de género).	1. Mariposas en el estómago 2. La escalera de las relaciones 3. Mitos amor romántico
	5. Interpretar una relación	O3.7. Entender las relaciones románticas. O3.8. Aprender a comunicar afecto y/o atracción sexual. O3.9. Examinar qué es una relación sana (definir una relación sana, desmentir mitos sociales sobre las relaciones, identificar la violencia de género).	1. Reconponiendo el esquema 2. Interpretando el guion
	6. Placer sexual	O3.3. Debatir sobre el placer sexual. O3.4. Identificar conductas sexuales (in)apropiadas.	1. Excitación sexual 2. Masturbación 3. Tema tabú
	7. Relaciones sexuales	O3.3. Debatir sobre el placer sexual. O3.4. Identificar conductas sexuales (in)apropiadas. O3.10. Conocer diferentes métodos de protección sexual.	1. Autoestima en la pareja 2. Imaginario sexual 3. Cuídate
Jóvenes	1. Yo y mi cuerpo	O3.1. Conocer nuestro cuerpo, sus cambios y respuestas. O3.2. Acompañar en el desarrollo de la identidad de género, sexual y orientación. O3.5. Prevenir a los participantes de ser víctimas de agresiones sexuales presenciales u online.	1. Cómo hemos crecido
	2. LGTBIQ+	O3.2. Acompañar en el desarrollo de la identidad de género, sexual y orientación.	1. Entre mis piernas 2. Mi identidad

	3. Mis relaciones	O3.5. Prevenir a los participantes de ser víctimas de agresiones sexuales presenciales u online. O3.6. Comprender los diferentes tipos de relaciones afectivas y sus límites (sociales, éticos y legales). O3.7. Entender las relaciones románticas.	1. Mis relaciones 2. Algunos límites
	4. Construir una relación	O3.7. Entender las relaciones románticas. O3.8. Aprender a comunicar afecto y/o atracción sexual.	1. Mariposas en el estómago 2. La escalera de las relaciones 3. Mitos amor romántico
	5. Interpretar una relación	O3.7. Entender las relaciones románticas. O3.8. Aprender a comunicar afecto y/o atracción sexual. O3.9. Examinar qué es una relación sana (definir una relación sana, desmentir mitos sociales sobre las relaciones, identificar la violencia de género).	1. Reconponiendo el esquema 2. Interpretando el guion
	6. Placer sexual	O3.3. Debatir sobre el placer sexual. O3.4. Identificar conductas sexuales (in)apropiadas.	1. Excitación sexual 2. Masturbación 3. Tema tabú
	7. Relaciones sexuales	O3.3. Debatir sobre el placer sexual. O3.4. Identificar conductas sexuales (in)apropiadas. O3.10. Conocer diferentes métodos de protección sexual.	1. Autoestima en la pareja 2. Imaginario sexual 3. Cuídate
Usuarios	Terapia individual	O4. Atender las necesidades específicas expresadas por los/as participantes.	

Nota: En esta tabla se recoge y muestra la relación entre los diferentes grupos destinatarios, las sesiones por cada uno, los objetivos que se quieren trabajar en cada sesión y las actividades diseñadas para ello.

Anexo IV.

Sesiones del programa

Se explican las sesiones para familiares y para jóvenes. En las sesiones para jóvenes se puede ver el encadenamiento de los temas y la metodología aplicada. Para conocer más información sobre este programa y sobre el indicado para niños, preadolescentes y adolescentes pueden contactar con la autora del programa.

a) *Intervención con familiares.* Está compuesta por 2 sesiones y cada sesión incluye 1-3 actividades. Al inicio de cada sesión hay una parte de presentación a cargo de su responsable, aproximadamente de 5 minutos, en la que se presentan las directrices principales de la sesión. En esta parte, las sesiones son:

Sesión 1. Acompañar para educar. Compuesta de 3 actividades:

Actividad 1. Qué es la sexualidad (5 min). Aclarar qué es realmente la sexualidad a través de una lluvia de ideas y de la definición de la OMS.

Actividad 2. Qué miedos tenemos (35 min, variable según grupo). Turno de presentaciones para las familias: quién son, quién es su hijo/a, cómo fue su educación sexual y cómo es la comunicación en su casa, qué dudas tienen, etc.

Actividad 3. La intervención (10 min). La experiencia revela que en este punto ya se habrán comentado todos los contenidos de la intervención en base a la participación de las familias. Asimismo, ya se habrá hablado sobre los diferentes temas que se quisieran abordar en la entrevista grupal. Por ello, se hará una recopilación sobre los contenidos de las sesiones y se preguntará sobre algún tema que no haya aflorado previamente.

Sesión 2. Mejorar la experiencia. Compuesta por 2 actividades:

Actividad 1. Resumen grupal (25min). Se resume lo tratado en los talleres, el impacto que han tenido en sus hijos y cuáles fueron las dudas y comportamientos más frecuentes. Se realiza un inciso en cómo pueden abordar cada uno de estos temas en casa y en la importancia que esto tiene.

Actividad 2. Vuestro turno (25 min). Se les pide que comenten cómo ha sido su experiencia desde casa, si han podido hablar con sus hijos sobre los talleres y cuáles de sus preocupaciones a abordar de aquí en adelante. Además, se les

ofrece buscar un espacio privado en otro momento a aquellos con grandes necesidades.

b) *Intervención con jóvenes.* Está compuesta por 7 sesiones y cada sesión incluye 1-3 actividades. Al inicio de la primera sesión hay una presentación a cargo de la responsable de esta, aproximadamente 5 minutos, y al inicio de cada sesión hay una parte de saludos entre los usuarios, con una duración aproximada de 10 minutos. En esta parte, las sesiones son:

Sesión 1. Yo y mi cuerpo. Compuesta 1 actividad.

Actividad 1. Cómo hemos crecido (40 min). Actividad guiada con fichas: se reparten 2-4 fichas a cada participante y las leen en voz alta para comentar qué es, si les ha pasado, cómo fue su experiencia y clarificarlo entre todos (ej. aumento sudoración, excitación sexual, cuidar de otras personas, menstruación, poluciones nocturnas, pedir ayuda, ir al ginecólogo...) (40 min)

Sesión 2. LGTBIQ+. Compuesta de 2 actividades:

Actividad 1. Entre mis piernas (15 min). Señalar y nombrar las diferentes partes que componen los aparatos reproductores masculino y femenino. Para ello se proyectan imágenes y dibujos de ambos. (15 min)

Actividad 2. Mi identidad (25 min). Hablar sobre qué es el sexo, el género, la identidad y la orientación. Para ello, se utilizan ejemplos tanto personales como famosos y el apoyo visual con una presentación. Es importante incluir una imagen sencilla al final en la que se recojan los cuatro conceptos principales.

Sesión 3. Mis relaciones. Compuesta de 2 actividades:

Actividad 1. Mis relaciones (25 min). Definir, con apoyo de las fichas y de la presentación, los diferentes tipos de relaciones que mantenemos: familia, amigos, amigos íntimos, compañeros, conocidos, profesionales, relaciones por internet y relación de pareja. Qué diferencias hay entre cada relación: confianza, cercanía, frecuencia, actividades, cosas en común, con qué grupos podemos tener una relación romántica... y hacer hincapié en cómo tener cuidado con las relaciones online.

Actividad 2. Algunos límites (15 min). Remarcar ciertos límites legales como: edad de consentimiento, relaciones intrafamiliares, relaciones con profesionales, etc. Y definir y representar qué es el acoso sexual, tipos, cuáles son los límites de nuestra conducta y cómo podemos sentirnos nosotros y la otra persona.

Sesión 4. Construir una relación. Compuesta de 3 actividades:

Actividad 1. Mariposas en el estómago (20 min). Explicar y debatir sobre: 1. Qué es el enamoramiento 2. Por qué nos enamoramos 3. Cómo podemos saber si estamos enamorados 4. Cómo saber si alguien está enamorado de mí. Para ello, se utilizarán ejemplos visuales y se procurará que ellos lo expliquen y planteen sus dudas primero.

Actividad 2. La escalera de las relaciones (30 min). Presentar una escalera con los diferentes pasos que suele seguir una relación, incluida la posible ruptura, desglosando qué sucede en cada uno de ellos (conocer a la persona, tener un “cita”, tener más citas, definir la relación, tener relaciones sexuales, compromiso a largo plazo, compartir proyecto de vida, formalizar la relación, formar una familia...). Por cada paso se darán ejemplos correctos e incorrectos para llevarlo a la práctica.

Actividad 3. Mitos amor romántico (10 min). Cuestionar diferentes afirmaciones y negaciones sobre el amor. Estas se enuncian en la presentación y se les pide que las lean y muestren su opinión: si son ciertas o no, por qué, ejemplos y qué consecuencias pueden tener.

Sesión 5. Interpretar una relación. Compuesta de 2 actividades:

Actividad 1. Reconponiendo el esquema (20 min). En la pizarra se recompone entre todos “el guion” de los diferentes pasos a seguir para desarrollar una relación con alguien: 1. Saber si me gusta 2. Cómo acercarnos a la persona 3. Temas de conversación 4. Ganar confianza 5. Pasar tiempo juntos 6. El coqueteo 7. Cómo decirle que nos gusta y cómo responder.

Actividad 2. Interpretando el guion (20 min). Se divide a los participantes por parejas y a partir de un supuesto se les pide que describan e interpreten cómo avanzarían en la relación si ellos dos fueran los personajes de la historia.

Sesión 6. Placer sexual. Compuesta de 2 actividades:

Actividad 1. Excitación sexual y masturbación (30min). Se pregunta, con apoyo de una presentación, por las diferentes zonas erógenas (qué son y cuáles son). Después, se habla de los diferentes tipos de masturbación y se discuten entre todos diferentes afirmaciones, negaciones y/o mitos sobre la masturbación, dónde, cuándo y con quién podemos hacerlo.

Actividad 2. Tema tabú (10 min). Se hace una reflexión sobre dónde y con quién podemos compartir nuestras dudas y curiosidades sobre masturbación y relaciones sexuales.

Sesión 7. Relaciones sexuales. Compuesta de 3 actividades:

Actividad 1. Imaginario sexual (20 min). Debatir sobre: 1. Razones buenas por las que tener sexo con alguien y razones malas por las que tenerlo, 2. Mitos sobre el sexo 3. Qué espera la otra persona de mí y qué espero yo de ella 4. Emociones que sentimos pensando en ello. 5. Repasamos dónde y con quién. Para ello, se utilizan tarjetas con cada uno de los ítems.

Actividad 2. Autoestima en la pareja (10 min). Se incide en los miedos, las inseguridades y la importancia de la calidad de nuestra relación, con la otra persona y con uno mismo, para poder aprender sobre nuestra sexualidad en pareja.

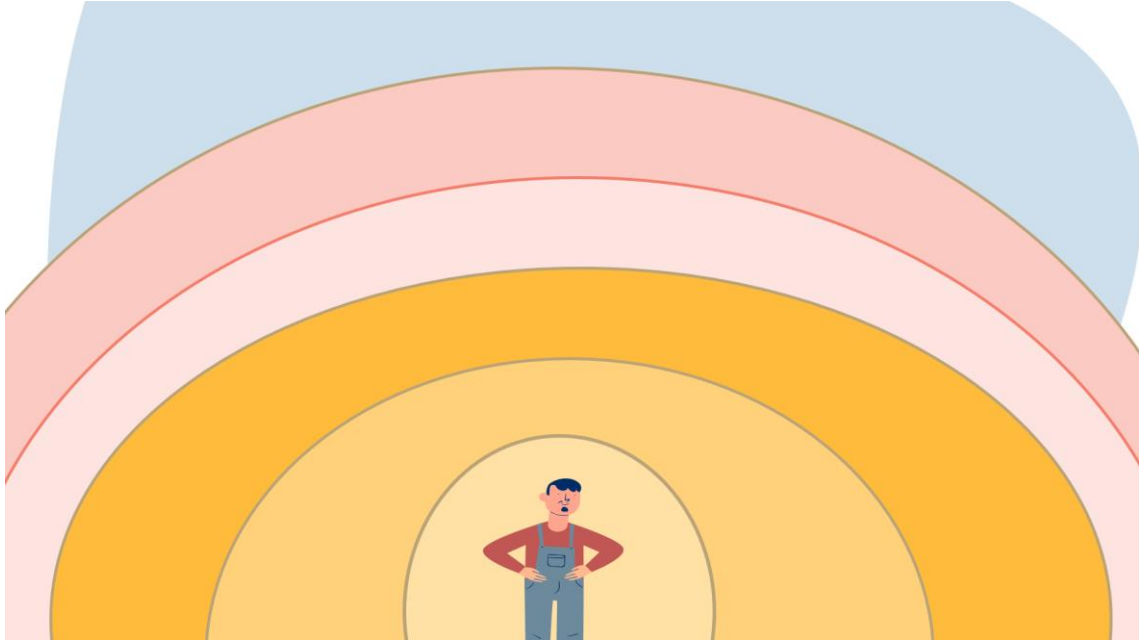
Actividad 3. Cuídate (15 min). Con apoyo de una presentación, se habla de los diferentes métodos de prevención sexual relacionándolos con el embarazo y con enfermedades de transmisión sexual. Esta explicación se acompaña de un preservativo masculino para cada usuario y de uno o dos preservativos femeninos para que puedan aprender a utilizarlos.

Despedida de los talleres (10 min). Se cierran los talleres y se recuerda la información pertinente sobre la evaluación.

Ejemplo material Sesión 3 con jóvenes: Mis relaciones.

a) *Materiales PowerPoint*





LEGALMENTE PENADO

Relaciones entre familiares

Código Civil en su artículo 47, "no podrán contraer matrimonio entre sí los parientes en línea recta por consanguinidad o adopción y los colaterales por consanguinidad hasta el tercer grado"

LEGALMENTE PENADO

Relaciones profesional-usuario

Códigos éticos y deontológicos penalizan las relaciones afectivo-sexuales entre profesional y usuario.

LEGALMENTE PENADO

Edad legal

La edad de consentimiento sexual en España son los 16 años
Igualmente para **contraer matrimonio**.

LEGALMENTE PENADO

Acoso sexual

Conductas de carácter lascivo, no deseadas e indebidas. humillan, ofenden, intimidan y atentan contra su integridad y derechos. De manera reiterada e insistente alterando gravemente el desarrollo de su vida diaria.

Tocar – mirar fijamente – vigilar – mensajear – piroppear – acercarnos cuando nos excitamos – seguir...

b) Material fichas





Amigos íntimos



Compañeros



Conocidos



Profesionales



Relaciones en internet



Relación romántica de pareja