Programa de
salud sexual y
reproductiva

Lograr
una sexualidad
saludable

Manejo de la Adolescente con dificultades sexuales

Los Centros Madrid Salud
¡Estrategia
gente saludable!
2010-2015

Diana Sojo et al.
CMS San Blas
Madrid Salud

madrid salud
CMS San Blas

Caso J

19 abril 2013

J 13 años acude acompañada por **A n a** Orientadora (PTSC) del IES Demandando Anticoncepción de Urgencia (**AU**)

2 relaciones sexuales coitales sin protección con su novio

Dos y tres días antes de la consulta

FUR: 6/4/2013 Ciclos 4-6/28/30

A Su novio desde hace un mes, es alumno del mismo IES

Caso J

No han usado preservativo en ninguna RS
Preguntamos de cómo fue la última relación sexual:
"Yo no queria hacerlo sin preservativo .El me empujó "

Al día siguiente A le notificó por un amigo que ya no queria ser su novio
"Me siento muy mal"

J tiene mucho miedo a lo que pase en la clase el lunes
Se siente utilizada por **A**

Cree que toda la clase está al tanto y teme que se burlen de ella
Dificultades para decir "no"
J no puede hablar con su madre, conviven con su padrastro

Caso J

J nació en Colombia

Tiene una discapacidad intelectual que no es evidente

La TS sospecha malos tratos en casa.

Se administra **AU**: Levonorgestrel 1,5 mg.

Al salir **J** de la consulta hablamos con su madre :

Está preocupada

Nos pregunta si su hija ha tenido relaciones sexuales

La tranquilizamos sin romper la confidencialidad y ofrecemos seguir en contacto con el equipo

Caso Y

Ana acude al CMS San Blas para una reunión y consulta el caso de **Y**
d e
13 años, alumna de 1º de ESO del mismo curso .Nos cuenta que…

Y contó en IES que había tenido sexo sin preservativo con su novio
Esto llegó a oídos de la orientadora
Se le propone hablar con la madre y acudir con Y al acabar la clase

12 abril 2013

Y acude acompañada por la orientadora con demanda de **AU**
Tiene una discapacidad intelectual
Y ha nacido en España, de padres ecuatorianos
Es muy abierta, se expresa con claridad

Caso Y

P es su novio desde hace 3 meses
Mantienen relaciones sexuales hace 2 meses
Es alumno de 3º de ESO de otro IES
Es de origen latinoamericano

El le pidió hacerlo sin preservativo y ella no supo decir que no
Y Refiere presión por **P** y que "se arrepiente"

URN: 6 /4/2013 Ciclos 5/ 20-40

Coito sin protección hace 36 horas
Se realiza protocolo y administra **AU**

25 abril

La joven demanda **AU ,el no uso el preservativo**

Coerción Sexual

- Cualquier conducta que se ejerce con la intención o resultado de forzar la voluntad sexual de otra persona, independientemente de que estrategia coercitiva se haya utilizado y de si la conducta sexual ha tenido lugar o no y de las características en caso que se produzca.

- Incluye desde formas sutiles como la insistencia o chantaje emocional hasta formas de violencia evidente como forzar a realizar sexo por dinero o violencia sexual de pandillas.

Es un tipo de Violencia sexual

Forma de **CONDUCTA SEXUAL ABUSIVA** que se manifiesta con tácticas no físicas y es independiente de los actos sexuales que deriven de ellas.

LA VIOLENCIA SEXUAL TIENE IMPORTANTES CONSECUENCIAS PARA LA SALUD

Alarmante Prevalencia…

- Fuertes y Ramos, observaron en chicas adolescentes y jóvenes victimización sexual por parte de iguales varones en relaciones esporádicas en un 33.2 %.

- De 310 varones adolescentes y jóvenes el 15.3% afirmó haber tenido relaciones sexuales con una chica que no las deseaba utilizando algún grado de coerción[1].

[1]Fuertes Martin ,Antonio; Ramos Vergeles,Maribel ;Andres Fernandez Fuertes. La coerción sexual en las relaciones de los y las adolescentes y jóvenes: naturaleza del problema y estrategias de intervención. Apuntes de Psicología. 2007,vol 25 ,n 3,pp341-356.

Tipos de estrategia Coercitiva

- Persuasión verbal : insistencia, mentira y/o presión ,chantaje emocional ,amenaza de abandono……
- Incitación al consumo de alcohol y otras drogas, lo que facilita el acceso.
- Tácticas no verbales :persistir con caricias, quitar la ropa …
- Explotando una dependencia o uso de autoridad .

¿QUÉ HACEMOS?

Caso J

Caso Y

Sesión clínica interdisciplinar en CMS

Respuesta individual:

- Casos
- Madres
- Parejas

Respuesta grupal a pares :

- IES

Respuesta grupal:

- Profesores
- Padres/madres

Intervención en el IES -Junio 2013

- Programa:
  - -1 sesión por clase de 1ºESO
  - -50 minutos, en horario lectivo
  - - 2 dinamizadores y 1 observador
  - -trabajo individual y dinámica de grupos de 3-4
- Objetivos:
  - -hacer reflexionar sobre la sexualidad
  - -favorecer una sexualidad sana/responsable
  - -prevenir abuso
- Temáticas abordadas:
  - -buen trato
  - -comunicación
  - -sexo agradable/desagradable
  - -respeto al otro
  - -libre decisión
- Evaluación

Resultados:

¿Que pasa después de una mamada?

¿Duele la primera vez?

¿Cuandon lo haces por primera vez se nota al andar?

¿Follar es bueno?

En que cosniste el horgasmo

No tengo ninguna pregunta.

¿Es malo masturbarse?

¿Duele por el culo?

¿Una chica puede violar a un chico?

PREGUNTAS ANONIMAS

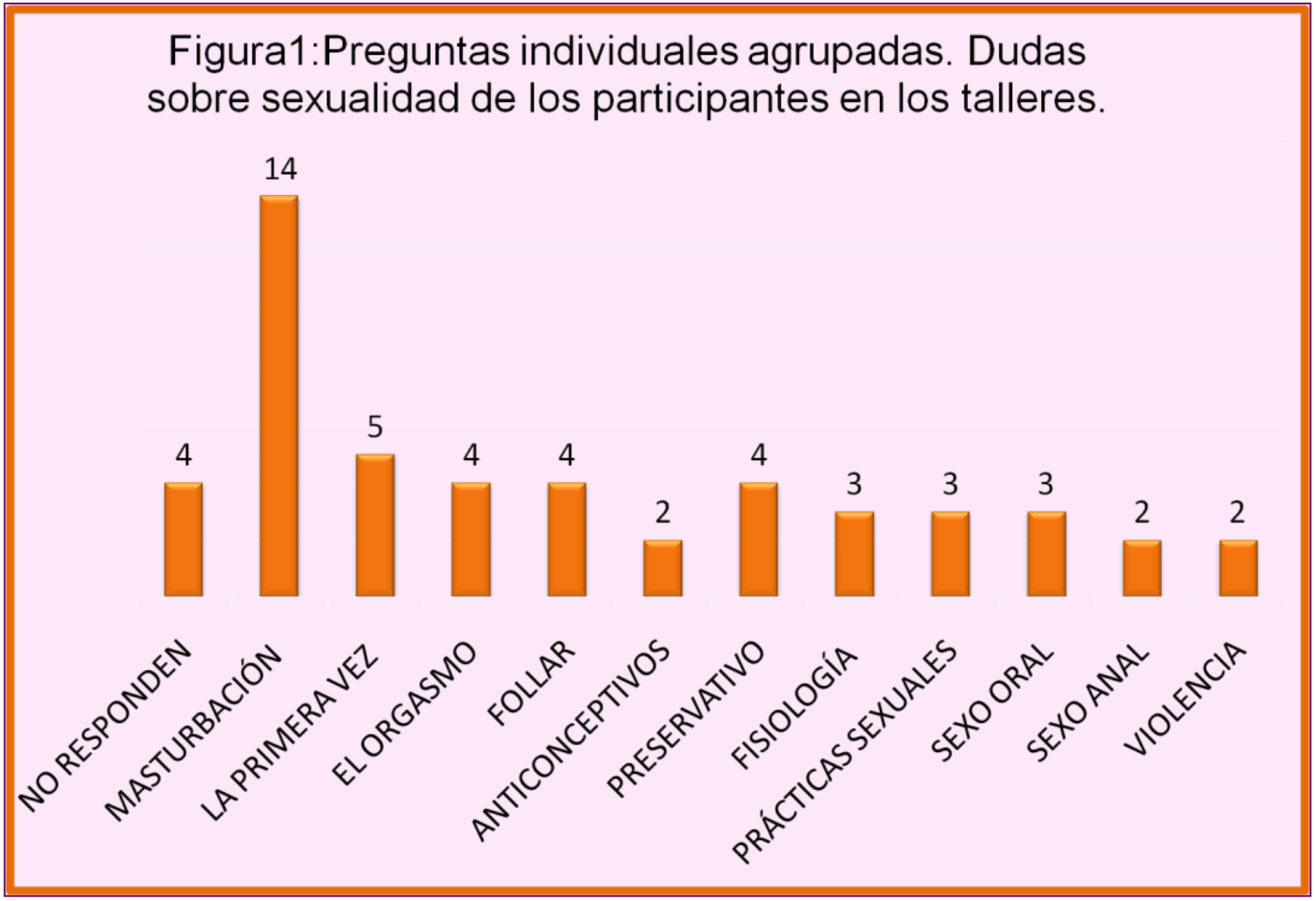


Figura2: Trabajo grupal. Percepciones de los alumnos sobre "sexualidad agradable“ agrupadas.

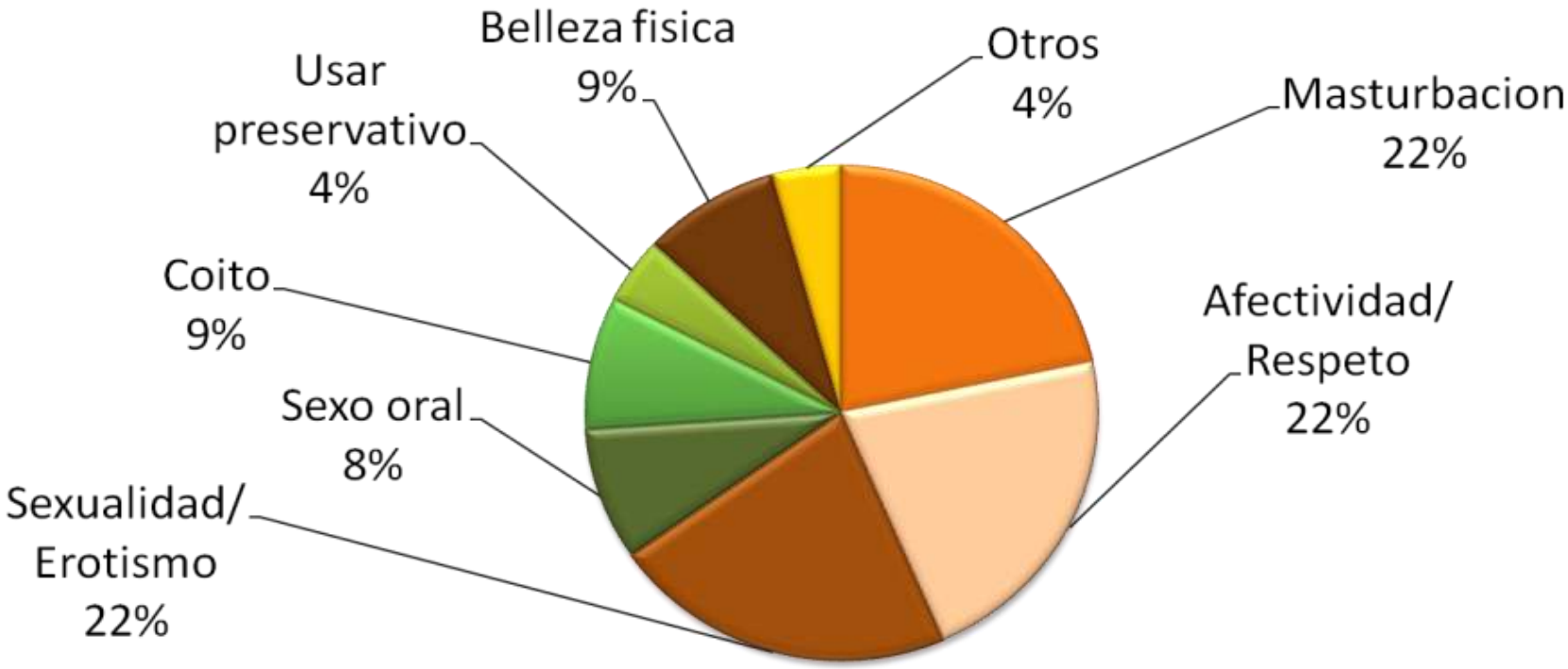
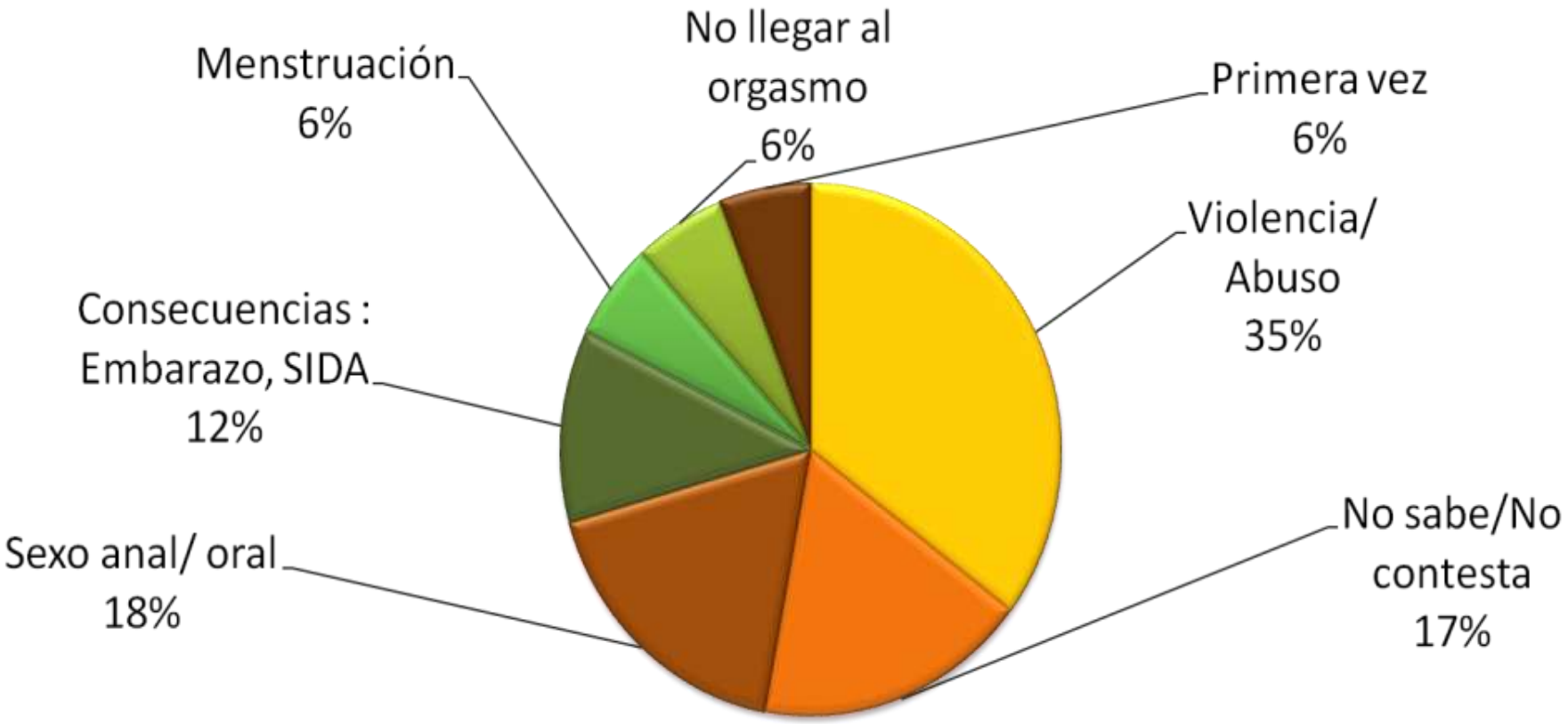


Figura3: Trabajo grupal. Percepciones de los alumnos sobre "sexualidad desagradable" agrupadas



QUE VIMOS en los Talleres en IES

Trabajo grupal: respuestas estereotipadas condicionadas por roles de género.

Trabajo individual(preguntas anónimas) : reflejaba diferencias en las preocu paciones e intereses de chicos y chicas.

Grupo de trabajo en colaboración con los profesionales del IES para iniciar un Proyecto piloto de 4 años de duración, 1º a 4º de ESO con el fin de mejorar la salud afectivo sexual y prevenir la violencia sexual .

Evolución Casos

J y **Y** han acudido en múltiples ocasiones al CMS ante dudas/dificultades:

J por última vez hace un mes e **Y** hace dos meses.

A ambas se les indico **AU** en más de una oportunidad después de la consulta inicial.

Actualmente están utilizando Depoprogevera 150
La relación con sus madres ha mejorado

Refieren relaciones sexuales satisfactorias
Ambas han dejado las relaciones de “abuso”

Prevenir VIOLENCIA SEXUAL en intervenciones educativas es…

- Promover un enfoque positivo de la sexualidad que facilite un cambio de actitudes y mejore las habilidades de los jóvenes
- Enseñar estrategias y habilidades para reducir el riesgo tanto de ser víctima como agresor/agresora partiendo de las dificultades que implican los modelos estereotipados de genero
- Desarrollar estrategias para empatizar , ayudar y apoyar a las posibles víctimas…..LA TRABAJADORA SOCIAL
- Hablar de violencia sexual y animar

a revelar las situaciones coercitivas

en las que se hayan podido

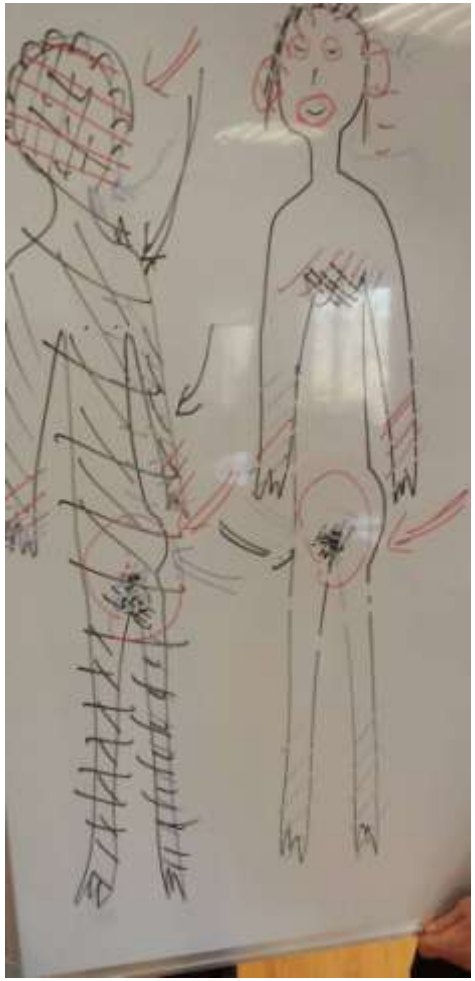
ver implicados como víctimas

Para detetectar coerción en la Asistencia en AU…

- Recibir sola a la persona que hace la demanda
- Actitud de escucha activa , sin juzgar ni sermonear
- Preguntar sobre el acto sexual que da lugar a la demanda
- Preguntar sobre el contexto relacional que da lugar a la demanda y características de la pareja sexual (edad, parentesco, influencia, tiempo de la relación.....)
- Atender comunicación no verbal
- Preguntar de forma directa/respetuosa si se sospecha coerción o violencia sexual
- **SEGUIMIENTO**

SINTETIZANDO:
Ante demandas de AU
Investigar sistemáticamente y recoger:

- Motivo de la demanda: rotura, no uso…
- Tipo de acto/contacto sexual que motiva la demanda: incluye tocamientos, besos…
- Características de la pareja sexual: estable, ocasional…
- Tipo de relación entre la persona que demanda y posible perpetrador/a: conocid@, amig@, extrañ@, autoridad…
- Si se ha utilizado algún tipo de estrategia coercitiva y cual



Para finalizar...

- Los jóvenes deben ser reconocidos como personas que pueden ser sexualmente activas y potenciales victimas o perpetradores de violencia sexual.
- Estereotipos de genero y modelos sexistas normalizan y perpetuán violencia sexual.
- Se necesitan intervenciones a largo plazo a muchos niveles y en muchas instituciones/campos (educación formal y no formal, familia ,medios de comunicación ,profesionales que atienden a jóvenes.....) para modificar las causas que subyacen en la violencia.
- Es necesario implementar sistemas que permitan dar protección y atención a las victimas y emprender acciones legales contra perpetradores cuando esto sea necesario .
- Los jóvenes deben ser tenidos en cuenta para el desarrollo de políticas e intervenciones .

sojogd@madrid.es

Bibliografía

1. Department of Gender and Women's Health Family and Community Health. Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and nonpartner sexual violence. Geneva, World Health Organization, 2013.
2. European project addressing Youth Sexual Aggression and Victimization (Y-SAV). Country Report Spain. Stockholm, European Union Health Programme, 2012.
3. Fuertes Martin ,Antonio; Ramos Vergeles,Maribel ;Andres Fernandez Fuertes. La coerción sexual en las relaciones de los y las adolescentes y jóvenes: naturaleza del problema y estrategias de intervención. Apuntes de Psicología. 2007,vol 25 ,n 3,pp341-356.
4. Fernández González, E. y González Méndez, R. Coerción sexual, compromiso y violencia en las relaciones de pareja de los universitarios. Escritos de Psicología 2009; Vol. 2, nº 3, pp. 40-47.