

ACTUALITZANT L'EDUCACIÓ

AFECTIVOSEXUAL A SECUNDÀRIA:

**ÉS POSSIBLE TRENCAR EL CERCLE DE
DESINFORMACIÓ QUE ENVOLTA ELS
ADOLESCENTS?**

ACTUALIZANDO LA EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL EN SECUNDARIA:

**¿es posible romper el ciclo de desinformación que
rodea a los adolescentes?**

REVAMPING EMOTIONAL AND SEXUAL EDUCATION

IN SECONDARY SCHOOLS:

**Can We Break the Cycle of Misinformation
Surrounding Adolescents?**

Glòria Argila Tejada

Tutor: **Raúl López Salas**

Grau en Infermeria

Treball de Final de Grau - Aprenentatge i Servei

Universitat Autònoma de Barcelona

Curs 2024-25

Gràcies als meus pares per permetre'm estudiar el que més m'agrada.

Gràcies a la meva germana per ser sempre el meu suport.

Gràcies Andrea, Laura, Berta i Ari per ser les que sempre confien en mi.

Gràcies Raúl per les idees, el suport i l'ajuda.

***“L'educació és l'arma més poderosa que
pots utilitzar per canviar el món”***

Nelson Mandela

ÍNDEX

1. Resum	3
2. Introducció	5
2.1 Motivació personal i context de la necessitat	5
3. Revisió bibliogràfica, situació actual i justificació de la necessitat	7
4. Objectius generals i específics	10
5. Metodologia i intervencions	11
5.1 Aprenentatge i Serveis (ApS)	11
5.1.1 Agents participants	11
5.1.2 Necessitat de l'entitat	11
5.2 La intervenció	11
5.3 Accions realitzades amb l'entitat per elaborar la intervenció	16
6. Avaluació i reflexió del procés d'ApS	18
6.1 Avaluació de la intervenció	18
6.2 Reflexió del procés	19
7. Pla de treball i cronograma	20
8. Utilitat, aplicabilitat i resultats preliminars	22
9. Consideracions ètiques	24
10. Limitacions del projecte	25
11. Bibliografia	26
12. Annexos	28
12.1 Taula de planificació de la cerca bibliogràfica i fonts d'informació	28
12.2 Autorització lliurada pel consentiment informat dels tutors legals dels alumnes	30
12.3 Enquesta de coneixement de les característiques del grup	32
12.4 Enquesta d'avaluació	34
12.5 La guia educativa	35
12.6 El codi QR per accedir a la guia	51

1. Resum, resumen i abstract.

RESUM

Introducció: La manca d'informació respecte a la sexualitat i les relacions afectives durant l'adolescència representa un problema de salut pública, que empitjora amb el consum de pornografia des d'edats primerenques i l'absència d'una educació afectivosexual integral als centres educatius.

Objectiu: Dissenyar, implementar i avaluar una intervenció infermera en un grup d'adolescents de secundària per millorar el seu nivell de coneixement sobre sexualitat, relacions afectives i salut sexual, per intentar minimitzar els mites i conductes de risc que els envolta.

Metodologia: Es va utilitzar la metodologia d'Aprenentatge i Servei (ApS) en un grup de 4t d'ESO del Col·legi Mare de Déu de Lourdes (Mataró). La intervenció va consistir en una guia digital educativa amb definicions clau, construïda a partir de les necessitats detectades mitjançant enquestes prèvies a l'alumnat (n=22). La guia va ser accessible mitjançant codi QR i es va avaluar posteriorment.

Resultats: El 100% de l'alumnat va accedir a la guia i va valorar positivament la seva utilitat. Es van identificar dèficits en coneixements sobre relacions sexuals i afectives, així com l'escassa consulta de fonts expertes en el qüestionari previ. L'enfocament participatiu va permetre adaptar eficaçment el contingut a les necessitats detectades i millorar el nivell de coneixement després de la intervenció.

Conclusions: La intervenció va demostrar ser viable, acceptada i útil. Un enfocament educatiu inclusiu, participatiu i basat en evidències permet trencar el cicle de desinformació i promoure relacions afectivosexuals saludables entre adolescents.

Resumen

Introducción: La carencia de información respecto a la sexualidad y las relaciones afectivas durante la adolescencia representa un problema de salud pública, que empeora con el consumo de pornografía desde edades tempranas y la ausencia de una educación afectivosexual integral en los centros educativos.

Objetivo: Diseñar, implementar y evaluar una intervención educativa enfermera en un grupo de adolescentes de secundaria para mejorar su nivel de conocimiento sobre sexualidad, relaciones afectivas y salud sexual, para intentar minimizar los mitos y conductas de riesgo que los rodea.

Metodología: Se utilizó la metodología d'Aprenentatge i Servei (ApS) en un grupo de 4º de ESO del Col·legi Mare de Déu de Lourdes (Mataró). La intervención consistió en una guía digital educativa con definiciones clave, construida a partir de las necesidades detectadas mediante encuestas previas al alumnado (n=22). La guía fue accesible mediante código QR y se evaluó posteriormente.

Resultados: El 100% del alumnado accedió a la guía y valoró positivamente su utilidad. Se identificaron déficits en conocimientos sobre relaciones sexuales y afectivas, así como la escasa consulta de fuentes expertas en el cuestionario previo. El enfoque participativo permitió adaptar

eficazmente el contenido a las necesidades detectadas y mejorar el nivel de conocimiento después de la intervención.

Conclusiones: La intervención demostró ser viable, aceptada y útil. Un enfoque educativo inclusivo, participativo y basado en evidencias permite romper el ciclo de desinformación y promover relaciones afectivosexuales saludables entre adolescentes.

Abstract

Introduction: *The lack of information regarding sexuality and affective relationships during adolescence represents a public health problem, which worsens with the consumption of pornography from an early age and the absence of a comprehensive affective-sexual education in schools.*

Objective: *Design, implement and evaluate a nursing educational intervention in a group of secondary school adolescents to improve their level of knowledge about sexuality, affective relationships and sexual health, to try to minimize the myths and risk behaviors that surround them.*

Methodology: *The Learning and Service (ApS) methodology was used in a group of 4th ESO of the Mare de Déu de Lourdes School (Mataró). The intervention consisted of an educational digital guide with key definitions, built on the needs detected through previous surveys of students (n=22). The guide was accessible by QR code and was subsequently evaluated.*

Results: *100% of the students accessed the guide and positively valued its usefulness. Knowledge deficits in sexual and affective relationships were identified, as well as the scarce consultation of expert sources in the previous questionnaire. The participatory approach allowed the content to be effectively adapted to the needs detected and the level of knowledge improved after the intervention.*

Conclusions: *The intervention proved to be viable, accepted and useful. An inclusive, participatory and evidence-based educational approach makes it possible to break the cycle of disinformation and promote healthy affective-sexual relationships among adolescents.*

1. Introducció

2.1 Motivació personal i context de la necessitat.

Avui en dia és molt fàcil aprendre conductes tòxiques: comparar-se a través de les xarxes socials, visualitzar pornografia de caire violent, escoltar contingut sexista a la música... L'accessibilitat a informació sesgada o incorrecta és quasi bé immediata degut a la facilitat per connectar-se a internet i navegar per la xarxa. Els filtres per classificar les fonts d'informació són escassos i qualsevol persona pot accedir a qualsevol pàgina per prendre referència en quant a les relacions afectivosexuals, incloent els adolescents. Aquests, degut a la inexperiència i a l'edat, poden veure's especialment en risc a l'hora de ser educats. Basar-se en fonts d'informació no fiables o seguir a persones que poden ser males referències per saber com construir la pròpia sexualitat pot potenciar les possibilitats d'adoptar conductes sexuals perilloses i perjudicials per la salut futura dels joves. És per aquest motiu que l'educació afectivosexual entre la població es converteix en una eina indispensable per lluitar contra la desinformació o la informació incorrecta que reben els joves, que els pot portar a situacions no desitjades en les seves futures relacions personals.

Davant aquesta situació, la motivació d'iniciar aquest projecte és l'esperança cap a una evolució positiva, cap a una millor educació per les futures generacions de joves, establint conductes més saludables i aprenent a relacionar-se de manera més respectuosa. Però per aconseguir això cal proporcionar fonts d'informació fiable als joves, veraç i accessible. Com a professionals de la salut, cal apropar-se als adolescents per oferir-lis un espai privat segur, i interessar-se pel que volen saber i pels aspectes a reeducar.

Personalment m'hagués encantat tenir un manual per consultar durant la meua adolescència. A l'inici, les relacions afectivosexuals poden generar moltes inseguretats i els dubtes poden aparèixer contínuament. Recordo anar aprenent a mesura que m'equivocava, escoltar a les amigues, demanar consells a la meua germana... Tot i així recordo interessar-me per aprendre sobre salut sexual i com establir relacions afectives sanes. Quan cursava 4t d'ESO a la meua escola de Mataró, recordo realitzar un treball de recerca sobre el virus del papil·loma humà, recolzada per l'equip docent que sempre m'havia motivat a investigar sobre allò que m'interessava. I així he continuat, ja que aquests interessos han persistit mentre he cursat el grau d'infermeria. És per aquest motiu que quan aquest mateix centre va pensar en la necessitat de millorar l'educació afectivosexual dels seus alumnes i els vaig presentar el format Aprenentatge Servei (ApS), no van dubtar en acceptar el projecte.

La proposta de crear una intervenció per a adolescents em sembla una manera útil i satisfactòria d'ajudar com a futura infermera als joves que tenen dubtes a resoldre i/o no saben què fer en certes situacions. Gràcies al format Aprenentatge Per Servei (APS), podré aplicar la intervenció en un centre escolar on s'ha valorat la necessitat de millorar l'educació afectivosexual dels alumnes i verificar així la seva utilitat. Aquest centre és el Col·legi Mare de Déu de Lourdes de Mataró, Barcelona. El grup de joves escollit per aplicar la intervenció és la classe de 4t d'ESO, on l'alumnat es troba entre els 15 i els 16 anys majoritàriament.

1. Revisió bibliogràfica, situació actual i justificació de la necessitat.

Espanya conta amb uns 10 milions de joves entre 15 i 29 anys ¹ (aproximadament 5 milions d'homes i 5 milions de dones, sent el número de dones lleugerament inferior), als que se'ls considera adolescents. Resultats d'un estudi del Centre Reina Sofía sobre Adolescència i Juventut revelen que un 50% dels i les adolescents espanyoles d'entre 15 i 29 anys declaren no haver rebut una educació sexual de qualitat ni part part de les famílies ni en els centres escolars. ² Tenint en compte aquestes xifres, la situació general dels joves a Espanya no és molt esperançadora si parlem d'un futur afectivosexual sa.

Però com es defineix com una bona salut afectivosexual? Tot i que la Organització Mundial de la Salut (OMS) no utilitza el terme "afectivosexual", ens defineix la salut sexual com un estat de benestar físic, mental i social en relació amb la sexualitat, la qual no és l'absència de malaltia, disfunció o incapacitat. La salut sexual requereix un enfocament positiu i respectuós de la sexualitat, entre altres aspectes. Aquesta sexualitat està descrita com un aspecte central de l'ésser humà, present al llarg de la seva vida. Abasta al sexe, les identitats i els papers de gènere, l'erotisme, el plaer, la intimitat, la reproducció i l'orientació sexual. Es vivencia i s'expressa a través de pensaments, fantasies, desitjos, creences, actituds, valors, conductes, pràctiques, papers i relacions interpersonals. La sexualitat pot incloure totes aquestes dimensions, no obstant això, no totes elles es vivencien o s'expressen sempre. La sexualitat està influïda per la interacció de factors biològics, psicològics, socials, econòmics, polítics, culturals, ètics, legals, històrics, religiosos i espirituals; ³ i per aquest motiu cal tenir-los en compte per escollir un enfocament correcte i funcional quan s'aplica una intervenció educativa.

Una enquesta per conèixer la percepció sobre l'educació sexual en adolescents de la Revista Espanyola de Salut Pública revela que els referents informatius pels adolescents no solen formar part del personal sanitari. S'ha vist que recorren a influencers, youtubers, amics i a la pornografia com a persones de referència per la cerca i exploració de la pròpia sexualitat. Entre els temes de major interès es troben la diversitat sexual, la orientació afectivo-sexual, la prevenció de "relacions tòxiques" i tot allò que pot provocar una diferència al costat de la resta d'iguals. ⁴

Un dels factors que predomina en la literatura com a debilitador per una bona educació afectivosexual en els joves és la visualització de pornografia. L'edat promitja on s'incia la visualització d'aquest tipus de contingut són els 12 anys, i s'estima que 7 de cada 10 adolescents veuen aquest contingut de manera freqüent. Els hi serveix com a inspiració a

més de la meitat dels adolescents consumidors de pornografia i fins a un 30% declara que és la única font d'informació sobre sexualitat que disposa.⁴ Tenir d'exemple la pornografia per a les futures relacions afectivosexuals dels adolescents fa que aquests adoptin conductes sexuals de risc i amb major violència implícita, per tant es troben en una situació amb major risc d'exposició a les infeccions de transmissió sexual (ITS) i als embarassos no desitjats.⁵ A més, té afectes negatius en la salut mental del propi adolescent així com en el desenvolupament psicosocial d'aquest i la concepció de la pròpia sexualitat.⁶

Així doncs, degut a que la pornografia és la base de coneixement de molts joves i a un seguit de factors més, la situació de la violència entre joves que tenen una relació afectivosexual és preocupant. La Organització Mundial de la Salut estima que casi una quarta part (24%) de les adolescents haurà patit violència física o sexual per part de la seva parella abans de complir els 20 anys.⁷ Aquesta situació de violència sexual entre adolescents, que esdevé un problema de salut pública, denota la manca d'educació afectivosexual en la que es troben els joves de la societat.

La violència sexual no és l'únic problema de salut pública que neix d'aquesta manca d'educació entre els joves. Com s'ha esmentat anteriorment, les xifres de contagi d'ITS i d'embarassos no desitjats també suposa una preocupació per la salut dels joves.

En quant als contagis d'ITS, Espanya es troba per sobre de la mitja europea en quant a noves infeccions per virus d'immunodeficiència humana (VIH). Els diagnòstics de sífilis, gonorrea i herpes, entre d'altres, han augmentat significativament en l'última dècada. Per tant, és urgent promoure conductes i hàbits sexuals saludables entre joves d'edat primerenca per prevenir aquest augment de contagis.⁸ La importància no només recau en la salut orgànica dels joves que poden contraure ITS, sinó també en els efectes perjudicials que poden tenir sobre la salut mental i la situació social de la persona.

Per l'altre banda, en quant a embarassos no desitjats entre els adolescents la situació d'Espanya es troba en una posició més favorable entre els països europeus, i concretament a Catalunya la taxa de fecunditat adolescent (que expressa el nombre de naixements que hi ha en un any en relació amb el nombre de dones d'entre 15 i 19 anys) és inclús més baixa que la mitjana del estat.⁹ Tanmateix, quan es parla d'embarassos no desitjats entre adolescents no només es fa referència als danys físics que pot patir l'adolescent gestant, sinó de les conseqüències mentals i/o emocionals, socioculturals o econòmiques. Pot afectar en l'escolaritat o en la vida laboral de l'adolescent, així com suposa una situació amb major risc d'exclusió, pobresa o dependència.¹⁰

Per totes aquestes causes l'educació afectivosexual esdevé una necessitat prioritària per la població adolescent del nostre país i per tant, pels alumnes de l'Escola Mare de Déu de Lourdes. Cal seguir una estratègia que sigui funcional i efectiva. L'evidència identifica major eficàcia en aquelles intervencions que han estat personalitzades segons la necessitat del grup a qui es dirigeix, proporcionant una reducció de les conductes afectivosexuals de risc. De la mateixa manera, van significar una reducció de conductes les intervencions que fomentaven les competències personals, com la autoeficàcia o la resiliència.¹¹

Entre els diferents tipus d'abordatge i metodologia a l'hora d'aplicar una intervenció, la literatura més recent recolza l'abordatge integral de la sexualitat i la metodologia constructivista (sent aquesta el corrent educatiu que lliura als alumnes les eines necessàries perquè ells i elles mateixes construeixin el seu aprenentatge). Obtenen millors resultats i efectivitat que les intervencions centrades simplement en la evitació de conductes.¹²

2. Objectius generals i específics.

L'**objectiu general** del projecte és aplicar una intervenció infermera que cobreixi la necessitat educativa dels alumnes per millorar la base de coneixement, desmentint els mites i prejudicis que han adquirit durant la seva educació i fomentar nous hàbits saludables basats en la veracitat i les evidències actuals.

Els **objectius específics** són:

- Analitzar les necessitats i la problemàtica existent avui dia relacionades amb l'educació afectivosexual en adolescents a nivell estatal per entendre la situació.
- Conèixer els mites i prejudicis que afecten en l'educació dels joves del grup d'intervenció.
- Coordinar la investigació i la intervenció amb professionals experts per obtenir resultats eficaços (equip docent del centre escollit i referent docent del Treball de Fi de Grau).
- Valorar diferents possibilitats d'intervenció per millorar la educació afectivosexual del grup i escollir la més adequada a la situació.
- Establir una relació professional de confiança amb el grup per aconseguir la participació adient dels alumnes.
- Personalitzar i adaptar el projecte a les característiques del grup escollit, estudiant els seus coneixements i/o hàbits i fent-los particeps de les decisions per decidir la intervenció.
- Conèixer els recursos disponibles que ja disposa el centre relacionats amb l'educació afectivosexual i entendre què cal canviar per poder cubrir la necessitat dels alumnes de manera més eficient.

3. Metodologia i intervencions

3.1 Aprenentatge i Servei (ApS)

Aquest Treball de Fi de Grau es regeix per la metodologia Aprenentatge i Servei. Estudis del Servei de Publicacions de la pròpia Universitat Autònoma de Barcelona defineix l'ApS com una metodologia docent i, a la vegada, un mecanisme d'implicació social per part de la universitat. Aquesta metodologia està basada en proposar un projecte social per resoldre una necessitat real d'una comunitat o entitat real, establint així un compromís social i professional entre l'alumnat que realitza el projecte, la universitat i la comunitat o entitat escollida. A més, la metodologia comporta una reflexió on es veu reflectit l'aprenentatge significatiu, les metodologies participatives, la sensibilitat social i l'empoderament de l'alumnat, entre d'altres.¹³

3. 1. 1 Agents participants

Entitat col·laboradora: Col·legi Mare de Déu de Lourdes (Mataró)

Grup on s'aplica la intervenció: alumnes de 4t d'ESO.

Professionals implicats: equip directiu de l'escola, tutora de 4t d'ESO, infermera escolar del centre, tutor d'aquest projecte d'ApS.

3. 1. 2 Necessitat de l'entitat

Millorar l'educació afectivosexual dels alumnes de 4t d'ESO per aconseguir conductes saludables i coneixements basats en informació veraç i contrastada, desmentint mites i prejudicis que han assolit durant l'educació rebuda anteriorment.

3. 2 La intervenció

L'eina proposada com a intervenció és una guia educativa, estructurada per conceptes amb la seva definició corresponent i ordenats alfabèticament. La idea és proporcionar als alumnes una font d'informació veraç, fiable i contrastada, a més d'exposar diferents serveis on poden consultar i demanar ajuda en cas necessari. Els conceptes inclosos han estat escollits a partir de les propostes mateix grup on s'ha aplicat la intervenció, guiats per la persona responsable d'aquest projecte (l'autora del TFG), i sempre amb la supervisió de l'equip docent del centre i el tutor del treball. La guia està disponible en format digital, il·lustrada i amb llenguatge

col·loquial (disponible als *Annexos*). Els alumnes poden accedir a través d'un enllaç que se'ls ha proporcionat. A l'aula del grup hi ha també un codi QR per facilitar l'accés a aquest enllaç (inclòs als *Annexos*).

Així doncs, el disseny de la intervenció està basat en 3 aspectes principals: les característiques del grup, l'evidència sobre anteriors intervencions d'educació afectivosexual efectives i la major accessibilitat de l'alumnat cap a l'eina proposada.

A) Característiques del grup

Per conèixer les característiques del grup s'ha utilitzat una enquesta (Annex 3), contestada pels alumnes en la meua primera sessió d'assistència al centre o escola. Els resultats de l'enquesta parteixen d'una *n total* de 26 alumnes, amb una *n real* de 22. De les 4 pèrdues, 3 han estat per la no acceptació del consentiment informat i 1 d'elles per oblidar presentar el mateix consentiment. L'índex de participació és d'un 84,62. En quant les aquestes característiques de la mostra de 22 alumnes, 6 es defineixen com a nois i 16 com a noies, tots d'entre 15 i 16 anys. (*Taula 1*)

Aquest asseguren en un 23% no haver rebut mai educació afectivosexual, mentre que el 68% si ho consideren. Dels que diuen haver rebut formació d'aquest àmbit, un 80% refereix no haver-li estat útil. (*Taula 1*)

Destaca la percepció de baix coneixement en quant a relacions sexuals específicament, 17 dels 22 alumnes creuen necessitar més formació al respecte. Seguit de la part afectiva, on un 50% dels enquestats responen precisar de més formació també. Diuen estar més ben formats en quant a identitat sexual pròpia, un 77% creu necessitar menys formació sobre aquest tema. (*Taula 1*)

Els principals interessos i dubtes que tenen estan relacionats amb les malalties de transmissió sexual, així ho han expressat 10 de les 22 persones. Les relacions afectives i la part "tòxica" d'aquestes ha estat una resposta repetida per un 27% dels alumnes, les relacions sexuals, en canvi, són un tema d'interés per un 18% del grup segons una pregunta oberta de l'enquesta. (*Taula 1*)

Les fonts d'informació utilitzada per 14 dels 22 alumnes per resoldre dubtes són els cercadors online i el que saben els amic/es. A més, un 50% refereix utilitzar les apps o xarxes socials. Sobta que cap alumne refereix utilitzar com a font d'informació les

fonts més expertes: ni l'equip docent, ni l'infermera escolar ni el CAP o altres serveis de salut. A destacar, un 23% refereix consultar a Intel·ligència Artificial.

La totalitat dels 22 enquestats van respondre que la guia digital proposada com a eina educativa els semblava útil. (*Taula 1*)

Majoritàriament s'autoperceben un nivell de coneixement mitjà-moderat en quant a educació afectivosexual, un 54% escull "mitjà" i un 18% "moderat" a l'enquesta. Només una persona de les 22 refereix tenir un nivell de coneixement elevat. (*Taula 1*)

	n(%)
1. Amb quin gènere t'identifiques?	
Home	6(27)
Dona	16(73)
Prefereixo no dir-ho	0(0)
2. La teva edat és...	
Entre 15 i 16 anys	22(100)
Major de 16 anys	0(0)
3. Has rebut formació sobre educació afectivosexual durant la teva escolarització?	
Sí	15(68)
No	5(23)
No ho sabia dir	2(9)
En cas afirmatiu, t'ha semblat útil per aprendre?	
Sí	3(20)
No	12(80)
4. Disposes d'un dispositiu electrònic capaç d'obrir un enllaç en un codi QR?	
Sí	22(100)
No	0(0)
Jo no però algú del meu entorn proper sí	0(0)
5. En quins temes creus que necessites formar-te <u>més</u>? (Resposta múltiple)	
Relacions afectives	11(50)
Identitat sexual pròpia	0(0)
Relacions sexuals	17(77)
Diversitat afectivosexual entre la població	2(9)
6. En quins temes creus que necessites formar-te <u>menys</u>? (Resposta múltiple)	
Relacions afectives	1(5)

<i>Identitat sexual pròpia</i>	17(77)
<i>Relacions sexuals</i>	1(5)
<i>Diversitat afectivosexual entre la població</i>	4(18)
7. Hi ha cap concepte o conceptes que t'interessen en concret? (Resposta oberta)	
<i>Resposta relacionada amb ITS</i>	10(45)
<i>Resposta relacionada amb relacions sexuals</i>	4(18)
<i>Resposta relacionada amb relacions afectives</i>	6(27)
<i>Resposta relacionada amb la menstruació</i>	2(9)
<i>Resposta relacionada amb violència de gènere</i>	2(9)
<i>Resposta relacionada amb anatomia dels òrgans sexuals</i>	1(5)
<i>Resposta relacionada amb la primera relació sexual</i>	2(9)
8. Quina font d'informació utilitzes en cas de dubtes sobre educació afectivosexual? (Resposta múltiple)	
<i>Cercadors online (com per exemple Google)</i>	14(64)
<i>Apps o xarxes socials</i>	11(50)
<i>Amics i amigues</i>	14(64)
<i>Familiars</i>	3(14)
<i>Equip docent</i>	0(0)
<i>Infermera escolar</i>	0(0)
<i>CAP o altres serveis de salut</i>	0(0)
<i>Intel·ligència artificial</i>	5(23)
9. Et semblaria útil una guia educativa digital (tipus manual) amb definicions de conceptes i serveis de referència per poder consultar-la en cas de dubtes?	
<i>Sí</i>	22(100)
<i>No</i>	0(0)
<i>Proposaria una altra eina</i>	0(0)
10. Quin nivell de coneixement creus que tens en quant a educació afectivosexual?	
<i>Molt escàs</i>	0(0)
<i>Escàs</i>	0(0)
<i>Mitjà</i>	12(54)
<i>Moderat</i>	9(41)
<i>Elevat</i>	1(5)
<i>Molt elevat</i>	0(0)

Taula 1: Resultats de l'enquesta de coneixement de característiques del grup.

B) Efectivitat d'anteriors intervencions existents

Segons una revisió sistemàtica portada a terme per la Universitat de les Illes Balears l'any 2022 amb l'objectiu identificar els programes i components més eficaços en educació afectivosexual a nivell internacional, es defineixen els següents punts clau:

Intervencions amb major eficàcia:

- Els programes personalitzats segons les necessitats específiques dels grups destinataris.
- Partir d'un enfocament integral potencia els canvis en creences i coneixements, encara que la reducció de conductes de risc és menor.
- Major efectivitat en programes on es pretén enfortir les competències personals (resiliència, autoeficàcia).

Factors que potencien l'èxit de les intervencions:

- Formació del personal que duu a terme les intervencions.
- Ús de tecnologies (com apps o plataformes virtuals).
- Adaptació cultural i enfocament inclusiu.
- Consciència crítica i enfocament feminista.
- Continguts sobre gènere i respecte a la identitat pròpia.

Limitacions identificades en la bibliografia existent:

- Existeix una manca notable d'estudis amb enfocament familiar, malgrat que s'ha demostrat el seu impacte positiu.
- Predominen les intervencions centrades en salut sexual, deixant en una posició inferior a la part afectiva tot i la importància evidenciada d'aquesta.
- Manca d'inclusió de col·lectius diverses (ètnies, persones amb diversitat funcional, col·lectiu LGTBIQ+).

Per tant, segons aquesta revisió les intervencions que tenen en compte el context cultural i social, amb un enfocament crític i integral, són els que demostren una major eficàcia. No obstant, cal millorar diversos factors com la inclusió dels conceptes que treballen l'afectivitat, la diversitat i les relacions familiars per poder assolir una millora notable en l'educació dels joves del nostre país.¹⁴

C) Accessibilitat de l'alumnat

Segons l'enquesta de coneixement realitzada a la primera sessió, la totalitat dels alumnes que formen el grup d'intervenció tenen possibilitat d'accedir a un codi QR amb un dispositiu electrònic per poder consultar la guia educativa digital.

5. 3 Accions realitzades amb l'entitat per elaborar la intervenció

S'han establert tres sessions amb el grup per dur a terme la intervenció i avaluar-la:

Sessió 1: Coneixement inicial del grup

Objectiu: Conèixer les característiques del grup classe, identificar els àmbits amb més desconeixement en l'àmbit afectivosexual i detectar els temes que generen més interès entre l'alumnat.

Durada: 1 hora i 30 minuts.

Desenvolupament: Aquesta primera sessió té un caràcter exploratori i participatiu. Es realitza una enquesta anònima (disponible als *Annexos*) per recollir informació sobre el coneixement previ de l'alumnat, les seves fonts d'informació, dubtes i inquietuds sobre temes d'afectivitat i sexualitat. Posteriorment, es fa una dinàmica de pluja d'idees ("brainstorming") on l'alumnat pot expressar de manera oberta els temes que considera importants o que s'haurien d'abordar mentre s'anoten a la pissarra de l'aula, o qualsevol altre suport visible pel grup, creant una mena de mapa conceptual. Aquesta sessió serveix com a base per adaptar els continguts de la guia educativa als interessos i necessitats del grup.

Sessió 2: Presentació de la intervenció

Objectiu: Donar a conèixer a l'alumnat l'eina educativa creada (la guia) i fomentar-ne un ús autònom i responsable.

Durada: 1 hora i 30 minuts.

Desenvolupament: En aquesta sessió es presenta la guia afectivosexual als alumnes, explicant el seu contingut, l'estructura i com accedir-hi a través del codi QR o l'enllaç digital proporcionat. Es destaquen les fonts d'informació utilitzades, el caràcter col·loquial i proper del llenguatge emprat, i la importància de tenir una eina

de consulta basada en informació veraç i contrastada. Es resolen dubtes i es fa una breu exploració conjunta de l'eina per familiaritzar-se amb el seu ús.

Sessió 3: Avaluació de la intervenció

Objectiu: Avaluar l'eficàcia percebuda de la guia educativa, la seva utilitat i la satisfacció del grup amb la intervenció realitzada.

Durada: 30 minuts.

Desenvolupament: A aquesta última sessió es proposa un espai de reflexió i avaluació de la intervenció. Es recull l'opinió de l'alumnat mitjançant una enquesta avaluativa anònima, que inclou a més una pregunta oberta per poder compartir opinions sobre la claredat del contingut, la rellevància dels temes, l'accessibilitat de l'eina o el seu impacte en el coneixement i actituds sobre l'educació afectivosexual. Aquesta sessió és essencial per valorar el grau d'assoliment dels objectius del projecte i identificar punts de millora de cara a futures aplicacions.

4. Avaluació i reflexió del procés d'ApS

6. 1 Avaluació de la intervenció

Per poder avaluar l'efectivitat i la viabilitat de la proposta s'ha realitzat una enquesta final, anònima i concreta, per conèixer de primera mà la opinió del grup d'intervenció (adjuntada als *Annexos*).

Amb aquesta enquesta es veu reflectit si s'ha emprat aquesta intervenció, és a dir, la guia educativa. Així es pot valorar si la necessitat esmentada pel centre col·laboratiu de millorar l'educació afectivosexual dels alumnes de 4t d'ESO es resol. També reflecteix la capacitat d'accedir dels alumnes al QR que els porta a la guia. (*Taula 2*)

	n(%)
1. Has visualitzat la guia amb els continguts corresponents com a mínim una vegada?	
<i>Si</i>	22(100)
<i>No</i>	0(0)
2. T'ha semblat útil la guia com a font d'informació per possibles dubtes sobre educació afectivosexual?	
<i>Si</i>	22(100)
<i>No</i>	0(0)

Taula 2: Resultats de l'enquesta d'avaluació de la intervenció.

Els resultats són satisfactoris, el 100% de les persones que participaven al projecte han visualitzat la guia i, a més, totes han expressat que els hi ha semblat útil.

D'altra banda, es proposa una pregunta oberta per afegir comentaris o propostes de millora des de la visió dels alumnes. Aquesta pregunta els hi dona protagonisme i veu, fent-los de nou particeps del procés de creació. No tots els alumnes han aportat la seva opinió en aquest espai de l'enquesta, 16 alumnes de 22 no han volgut afegir res. Dels 6 alumnes que sí ho han fet, 5 d'ells han coincidit en que els agradaria haver fet més sessions o inclús afegir tallers per poder afegir més definicions al glossari de la guia. Un dels alumnes refereix preferir una guia més visual, amb major quantitat d'imatges.

6. 2 Reflexió del procés

En un intent d'innovar dins aquest TFG, la part reflexiva del mètode ApS ha estat elaborat en versió de vídeo. Hi ha 3 vídeos reflexius parlant del procés de crear el projecte i implementar-lo al centre educatiu per resoldre la necessitat proposada. L'accés als vídeos és a partir dels enllaços.

VÍDEO 1: <https://youtu.be/g3GB6lhnTSg>

VÍDEO 2: <https://youtu.be/m7h5oUvT-hE>

VÍDEO 3: <https://youtu.be/scNaUEXGidw>

5. Pla de treball i cronograma

Per dur a terme aquest TFG i la intervenció corresponent de manera organitzada s'ha seguit la següent estructura de treball, exposada en aquesta taula o cronograma:

Elaboració del TFG	SETMANES																												
Fases i activitats corresponents	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
Proposta del projecte i vinculació amb l'entitat col·laboradora: - Establir un tema definit - Proposar un objectiu general a seguir. - Confirmar l'entitat col·laboradora i vincular-la amb la universitat. - Rebre la validació d'aquesta proposta i les recomanacions de millora per part de l'equip docent de la universitat. - Modificació de la pròpia proposta per presentar la versió definitiva.																													
Definir la necessitat i realitzar la revisió bibliogràfica corresponent: - Identificació de la necessitat de l'entitat - Planificació de la cerca de fonts d'informació rellevants. - Revisió bibliogràfica relacionada amb la necessitat detectada.																													
Definició i elaboració de la intervenció escollida per suplir la necessitat identificada: - Descripció detallada de la intervenció i les accions que es duran a terme - Definir la metodologia																													

[illegible]

6. Utilitat, aplicabilitat i resultats preliminars

a) Utilitat i aplicació per l'entitat col·laboradora

El projecte d'Aprenentatge i Servei realitzat al Col·legi Mare de Déu de Lourdes de Mataró ha tingut una aplicació pràctica directa: ha donat resposta a la necessitat expressada des d'un inici de millorar l'educació afectivosexual de l'alumnat de 4t d'ESO.

La guia educativa creada suposa una eina pràcticament exclusiva per millorar aquesta educació. No disposen d'altres eines per la consulta de dubtes o informació relacionada amb les relacions afectives i/o sexuals. A més, el format digital i el disseny d'aquesta permet fer consultes privades i de manera autònoma, diferenciant-se de les xerrades convencionals que solen oferir-se en centres educatius. El format digital també facilita la continuïtat en el temps de la intervenció, ja que la guia pot ser consultada per altres promocions futures, ampliant així l'impacte del projecte més enllà del grup d'intervenció inicial.

Per a l'equip docent, la guia pot esdevenir un recurs pedagògic útil, ja sigui com a material de suport per a tutories, com a base per a debats o dinàmiques a l'aula, o com a eina per introduir temes sovint silenciats o tractats de com a tabú. A més, la col·laboració en el desenvolupament del projecte ha fomentat una reflexió compartida entre docents sobre les mancances i possibilitats de millora en l'abordatge de l'educació afectivosexual dins del centre.

Finalment, aquest projecte ha servit com a exemple de col·laboració entre la universitat i l'educació secundària, mostrant com les iniciatives de l'alumnat universitari poden revertir positivament en l'entorn i motivant als joves a fer realitat els seus projectes educatius.

b) Avaluació preliminar

Tot i no comptar amb instruments d'avaluació quantitativa, s'han observat indicadors que permeten fer una primera aproximació a l'impacte i la rellevància de la proposta. Les impressions recollides en l'enquesta d'avaluació i els comentaris rebuts per part dels alumnes suggereixen que el projecte ha generat reflexió i interès, especialment en aquells conceptes que trenquen mites o aborden temes poc presents en l'educació formal.

La guia ha estat construïda tenint en compte les aportacions del mateix alumnat, fet que ha permès adaptar els continguts a les seves inquietuds reals, millorant la rellevància i l'interès percebut. El procés de creació conjunta i el fet que la guia és un recurs permanent al qual

poden recórrer en qualsevol moment contribueixen al desenvolupament d'una actitud més crítica, autònoma i informada respecte a la pròpia sexualitat i afectivitat.

El format digital, la inclusió de codis QR a l'aula i el llenguatge proper han facilitat l'accés a la guia i n'han afavorit la consulta. L'eina ha estat ben rebuda tant per l'alumnat com per l'equip docent.

L'actitud col·laborativa del professorat i de l'equip directiu ha estat clau per garantir l'adequació del projecte al context escolar i per fomentar un clima de confiança i obertura en relació als temes tractats.

7. Consideracions ètiques

Aquest projecte s'ha realitzat respectant la pròpia ètica de la metodologia d'Aprenentatge i Servei (ApS). Aquesta es basa en principis de respecte, responsabilitat i compromís social.

La intervenció s'ha realitzat sota el coneixement i l'aprovació de l'entitat col·laboradora (Col·legi Mare de Déu de Lourdes de Mataró), així com amb el consentiment informat dels tutors legals dels alumnes que formen el grup participant. Les activitats desenvolupades no han suposat cap risc per als alumnes. D'aquesta manera, no s'ha recopilat informació personal ni identificativa dels alumnes. Les aportacions dels estudiants s'han recollit de manera anònima i s'han utilitzat exclusivament per a la selecció dels continguts de la guia, sempre amb supervisió per part de l'equip docent del centre i del tutor d'aquest TFG.

La participació de l'alumnat en el projecte ha estat voluntària i dins de l'horari escolar habitual. En cap moment s'ha imposat cap obligació ni s'ha vinculat la participació amb l'avaluació acadèmica de cap assignatura.

El contingut de la guia educativa ha estat supervisat per professionals del centre i pel tutor d'aquest TFG, garantint que la informació proporcionada sigui veraç, actualitzada i adequada a l'edat i el context (cultural i maduratiu) dels alumnes de 4t d'ESO.

La guia ha estat elaborada amb una perspectiva inclusiva i respectuosa en quant a diversitat sexual, de gènere i cultural, intentant evitar estereotips i amb l'objectiu de promoure valors com el respecte, la igualtat i la tolerància.

L'eina està disponible en format digital accessible per a tot l'alumnat a través d'un enllaç i codi QR. En cas necessari, es poden oferir alternatives per garantir-ne l'accés a tot l'alumnat com proporcionar dispositius del centre escolar per poder consultar-la.

Aquesta intervenció s'ha dut a terme amb el màxim respecte i prudència pel centre educatiu i per les persones implicades, contribuint a la millora de l'educació afectivosexual rebuda. L'interès principal ha estat sempre buscar un impacte social positiu per resoldre la necessitat que l'entitat col·laboradora mostrava.

8. Limitacions del projecte

Tot i els resultats positius obtinguts i la bona acollida de la intervenció per part del centre educatiu i de l'alumnat, cal tenir en compte una sèrie de limitacions que poden haver condicionat el desenvolupament del projecte:

La intervenció s'ha aplicat en un únic grup d'alumnes de 4t d'ESO d'un centre educatiu concret, fet que limita la possibilitat d'extreure conclusions generalitzables o d'aplicar directament els resultats a altres contextos. Per exemple, tot i que la guia està disponible en format digital i no ha suposat un problema per aquest grup, pot haver-hi diferències en l'accés o la comprensió de l'alumnat d'altres centres o contextos, fet que pot influir en la seva utilització. També cal destacar que l'èxit del projecte depèn en gran part del compromís i la col·laboració del centre educatiu, així com de les característiques específiques del grup classe, la qual cosa pot dificultar-ne la reproducció en altres entorns.

Tot i que es preveu que la guia educativa pugui tenir un impacte positiu en el coneixement i la reflexió de l'alumnat, no s'ha implementat una avaluació formal que permeti mesurar aquest impacte de manera objectiva. De la mateixa manera, la proposta s'ha dut a terme dins del cronograma d'un projecte puntual i breu, sense la possibilitat de fer un seguiment a llarg termini ni complementar l'actuació amb altres activitats.

Aquestes limitacions són importants per entendre l'abast real del projecte i obren la porta a futures línies de millora i aprofundiment, especialment pel que fa a l'avaluació de resultats, la continuïtat i la replicabilitat de la proposta en altres contextos educatius.

9. Bibliografía

1. Instituto de la Juventud. Resumen ejecutivo informe juventud en España 2020 [Internet]. Injuve.es. [citado el 8 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2021/03/informe-juventud-en-espana-2020-resumen-ejecutivo.pdf>
2. Centro Reina Sofía de Fad Juventud. Juventud y pornografía en la era digital: consumo, percepción y efectos [Internet]. Fad; 2023 [citado el 8 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.centroreinasofia.org/publicacion/juventud-y-pornografia-en-la-era-digital-consumo-percepcion-y-efectos/>
3. OMS. Salud sexual [Internet]. Who.int. [citado el 9 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health>
4. Isabel M Velasco-Gijón, Ana Polo-Oliver, Lucía Gutiérrez-Ramírez, Ángel Arias-Arias, Antonio Tejera-Muñoz. Encuesta para conocer la percepción sobre la educación sexual en adolescentes [Internet]. Nih.gov. 2024 [citado el 3 de enero de 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11571919/>
5. Romero LC, Barroso MG, Juan MP, Roig LS. Abordar la educación sexual en adolescentes. FMC - Form Médica Contin Aten Primaria [Internet]. 2023;30(8):389–94. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1134207223001445>
6. Román-García Ó, Bacigalupe A, Vaamonde-García C. Relación de la pornografía mainstream con la salud sexual y reproductiva de los/las adolescentes. Una revisión de alcance. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 2021 [citado el 4 de enero de 2025];95. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272021000100182&lang=es
7. Las adolescentes se enfrentan a tasas alarmantes de violencia de pareja [Internet]. Who.int. [citado el 4 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/29-07-2024-adolescent-girls-face-alarming-rates-of-intimate-partner-violence>

8. Salas-Marquez C, Bosch García R, Repiso Jiménez JB, Clavo Escribano P, Rivas Ruiz F. Generación de un cuestionario sobre conocimientos, hábitos y actitudes sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes y adultos jóvenes. *Actas Dermosifiliogr* [Internet]. 2024;115(4):T387–92. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0001731024000759>

9. IDESCAT, Institut d'Estadística de Catalunya. Indicador 3.7.2 Taxa de fecunditat de les adolescents per cada 1.000 dones. Per grups d'edat. Catalunya. 2010–2023 [Internet]. *Idescat.cat*. [citado el 8 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.idescat.cat/dades/ods/nu/3.7.2>

10. Martínez-Roig A. Embaràs en l'adolescent [Internet]. *Academia.cat*. [citado el 8 de enero de 2025]. Disponible en: https://webs.academia.cat/revistes_elect/view_document.php?tpd=2&i=4215

11. Orte C, Sarrablo-Lascorz R, Nevot-Caldentey L. Revisión Sistemática sobre Programas e Intervenciones de Educación Afectivo-Sexual para Adolescentes. *REICE. Revista Iberoamericana Sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*. 2022;20(3).

12. Pérez Rubio L, Marugán De Miguelsanz JM, Bachiller Luque MR, Casado Vicente V. Impacto en la salud del programa de intervención comunitaria «Educación para la salud en la adolescencia». *Gac Sanit* [Internet]. 2023;37(102305):102305. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2023.102305>

13. Blanch S, Blanes I, Bosco A, Campoy S, Casillas S, Castells E, et al., editores. *Experiències docents d'Aprenentatge i Servei a la UAB. Eines d'innovació docent en educació superior*. Vol. 9. Servei de Publicacions Universitat Autònoma de Barcelona; 2022.

14. Orte C, Sarrablo-Lascorz R, Nevot-Caldentey L. Revisión Sistemática sobre Programas e Intervenciones de Educación Afectivo-Sexual para Adolescentes. *REICE Rev Iberoam Sobre Calid Efic Cambio Educ* [Internet]. 2022;20(3). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15366/reice2022.20.3.008>

10. Annexos

12. 1 Taula de planificació de la cerca bibliogràfica i fonts d'informació

FONT CONSULTADA	PARAULES CLAU	REFERÈNCIES OBTINGUDES	REFERÈNCIES SELECCIONADES	JUSTIFICACIÓ
ELSEVIER	adolescentes Y educación sexual	135	Romero LC, Barroso MG, Juan MP, Roig LS. Abordar la educación sexual en adolescentes. FMC - Form Médica Contin Aten Primaria [Internet]. 2023;30(8):389–94. Disponible en: https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1134207223001445 Vives-Cases C, Castellanos-Torres E, Sanz-Barbero B. Violencia sexual y jóvenes: «no es algo con lo que naces, sino con lo que aprendes». Gac Sanit [Internet]. 2024;38(102371):102371. Disponible en: https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0213911124000189 Salas-Marquez C, Bosch García R, Repiso Jiménez JB, Clavo Escribano P, Rivas Ruiz F. Generación de un cuestionario sobre conocimientos, hábitos y actitudes sobre infecciones de transmisión sexual en adolescentes y adultos jóvenes. Actas Dermosifiliogr [Internet]. 2024;115(4):T387–92. Disponible en: https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0001731024000759	Inclou dades sobre l'embaràs no desitjat i les ITS en els adolescents. Parla sobre les xifres de violència entre adolescents i sobre les causes i les conseqüències d'aquesta. Informa sobre el grau de coneixement del joves així com dels hàbits que acostumen a seguir davant el contagi de ITS.
	intervención Y educación afectivosexual	121	Pérez Rubio L, Marugán De Miguelsanz JM, Bachiller Luque MR, Casado Vicente V. Impacto en la salud del programa de intervención comunitaria «Educación para la salud en la adolescencia». Gac Sanit [Internet]. 2023;37(102305):102305. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2023.102305 Garzón-Orjuela N, Samacá D, Moreno-Chaparro J, Ballesteros MEslava-Schmalbach J. PNS21 Efectividad de intervenciones de educacion sexual en adolescentes: Revision de revisiones. Value Health Reg Issues [Internet]. 2019;19:S66–7. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1016/j.vhri.2019.08.369	Aporten informació sobre la eficàcia de diferents intervencions d'educació sanitària. Exposen les característiques amb major funcionalitat i resultats, així com les que no són efectives o empitjoren els resultats.
PUBMED	adolescent AND sexual	361	Isabel M Velasco-Gijón, Ana Polo-Oliver, Lucía Gutiérrez-Ramírez, Ángel Arias-Arias, Antonio Tejera-Muñoz. Encuesta para conocer la percepción sobre la educación sexual en adolescentes [Internet]. Nih.gov. 2024 [citado el 3 de enero de 2025]. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11571919/	Aporta dades sobre els interessos, les fonts d'informació utilitzades i els referents de sexualitat per els adolescents.
OMS	salud sexual Y adolescentes	400	Las adolescentes se enfrentan a tasas alarmantes de violencia de pareja [Internet]. Who.int. [citado el 4 de enero de 2025]. Disponible en: https://www.who.int/es/news/item/29-07-2024-adolescent-girls-face-alarming-rates-of-intimate-partner-violence	Inclou tases sobre violència dins la parella, incloent la violència sexual, entre adolescents a nivell mundial.
	salud afectivosexual	400	OMS. Salud sexual [Internet]. Who.int. [citado el 9 de enero de 2025]. Disponible en:	Defineix els termes “salut sexual” i “sexualitat”.

FONT CONSULTADA	PARAULES CLAU	REFERÈNCIES OBTINGUDES	REFERÈNCIES SELECCIONADES	JUSTIFICACIÓ
			https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health	
SCENTIA	embaràs adolescent	12	Martínez-Roig A. Embaràs en l'adolescent [Internet]. Academia.cat. [citado el 8 de enero de 2025]. Disponible en: https://webs.academia.cat/revistes_elect/view_document.php?tpd=2&i=4215	Inclou dades sobre l'embaràs no desitjat i explica les conseqüències que comporta en la gestant, tant físiques com emocionals i socioeconòmiques.
GOOGLE ACADEMIC	adolescentes Y educación afectivo sexual Y España.	1490	Centro Reina Sofía de Fad Juventud. Juventud y pornografía en la era digital: consumo, percepción y efectos [Internet]. Fad; 2023 [citado el 8 de enero de 2025]. Disponible en: https://www.centroreinasofia.org/publicacion/juventud-y-pornografia-en-la-era-digital-consumo-percepcion-y-efectos/	Aporta xifres sobre el consum de pornografia dels adolescents a Espanya. Explica el perfil de consum, la percepció que es té sobre aquesta i els efectes.
	adolescentes, Y proporción Y censo Y España	36600	Instituto de la Juventud. Resumen ejecutivo informe juventud en España 2020 [Internet]. Injuve.es. [citado el 8 de enero de 2025]. Disponible en: https://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2021/03/informe-juventud-en-espana-2020-resumen-ejecutivo.pdf	Proporciona informació pel marc mostral, xifres sobre la quantitat de joves d'entre 15 i 29 anys hi ha, així com la distribució per sexe.
	intervención Y educación afectivo sexual Y revisión sistemática	16300	Orte C, Sarraablo-Lascorz R, Nevot-Caldentey L. Revisión Sistemática sobre Programas e Intervenciones de Educación Afectivo-Sexual para Adolescentes. REICE. Revista Iberoamericana Sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación. 2022;20(3).	Revisió sistemàtica sobre les intervencions d'educació afectivosexual amb major i menor eficàcia en adolescents.
SCIELO	educación sexual, adolescentes	30	Román-García Ó, Bacigalupe A, Vaamonde-García C. Relación de la pornografía mainstream con la salud sexual y reproductiva de los/las adolescentes. Una revisión de alcance. Rev Esp Salud Publica [Internet]. 2021 [citado el 4 de enero de 2025];95. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272021000100182&lang=es	Explica les conseqüències de visualitzar pornografia a nivell de salut sexual i reproductiva dels adolescents a més d'aportar xifres sobre el nombre de consumidors, la freqüència de consum i les tendències temàtiques d'aquest contingut.
IDESCAT	fecunditat, adolescents	38	DESCAT, Institut d'Estadística de Catalunya. Indicador 3.7.2 Taxa de fecunditat de les adolescents per cada 1.000 dones. Per grups d'edat. Catalunya. 2010–2023 [Internet]. Idescat.cat. [citado el 8 de enero de 2025]. Disponible en: https://www.idescat.cat/dades/ods/nu/3.7.2	Informe del nombre de naixements que hi ha en un any en relació amb el nombre de dones d'entre 15 i 19 anys.

NOTA: Totes les cerques estan realitzades amb els filtres de "text lliure", "publicats els darrers 5 anys"

12. 2 Autorització lliurada pel consentiment informat dels tutors legals dels alumnes.



Benvolgudes famílies i alumnes de 4t d'ESO,

Sóc la Glòria Argila, exalumna de l'escola. Actualment, estic cursant 4t curs del Grau en Infermeria a la **Universitat Autònoma de Barcelona**. En aquest darrer tram del grau estic realitzant el meu Treball de Final de Grau en un format conegut com "ApS: Aprenentatge i Servei". Aquesta modalitat consisteix a elaborar una intervenció infermera per donar resposta a una necessitat d'alguna entitat.

Degut a la meua vinculació emocional amb l'escola i la predisposició del centre a sempre ajudar a aquells que hem format part, he escollit el Col·legi Mare de Déu de Lourdes com a entitat per realitzar la meua intervenció. La necessitat escollida ha estat la manca d'educació afectivosexual que hi ha entre els joves i la clara necessitat d'oferir informació fiable i contrastada als alumnes per prevenir conductes de risc en aquest àmbit. Per aquest motiu el projecte es titula "**Actualitzant l'educació afectivosexual a secundària: és possible trencar el cercle de desinformació que envolta els adolescents?**". La universitat i la direcció del centre supervisen aquest vincle i fan el seguiment de tot el projecte.

El pla a seguir consta de diverses sessions per poder conèixer quina informació posseeixen els joves i quines fonts utilitzen per adquirir aquests coneixements. Un cop recollides aquestes dades, la idea és crear una eina que els ajudi a apropar-se a aquelles evidències contrastades per la investigació científica. Pretenc incidir en temes com la millora de relacions afectives (evitar conductes "tòxiques"), la prevenció de riscos en la vida sexual dels joves (informar sobre infeccions de transmissió sexual, embarassos precoços i altres) i l'establiment de vincles basats en el respecte i la igualtat. En cap moment es forçarà a cap alumne/a a participar dins les sessions, serà de caràcter obert on les aportacions siguin **voluntàries** i la **confidencialitat** estigui assegurada. Es mantindrà l'**anonimat** dels participants en tot el procés.

Gràcies d'avançat a aquelles famílies que autoritzin als seus fills a participar del meu projecte d'investigació. Per motius ètics i legals es requereix d'una autorització on es vegi reflectit que els alumnes i les seves famílies estan d'acord en ser partícips d'aquest.

Per contactar en cas de dubte: gloargilatejada@gmail.com

Jo en/na _____ amb DNI _____
 autoritzo al meu fill/a o representat legal _____, alumne/a de 4t d'ESO, a
 participar del Treball de Final de Grau de Glòria Argila Tejada titulat "**Actualitzant l'educació
 afectivosexual a secundària: és possible trencar el cercle de desinformació que
 envolta els adolescents?**".

Signatura de la persona que ho autoritza.

12. 3 Enquesta de coneixement de les característiques del grup.

Treball de Final de Grau - Grau en Infermeria
Glòria Argila Tejada
"Actualitzant l'educació afectivosexual a secundària:
És possible trencar el cercle de desinformació que envolta els adolescents?"



Aquesta enquesta és per conèixer les característiques del grup classe. Les respostes d'aquesta enquesta es mantindran anònimes. Gràcies d'avançar per la sinceritat i la participació.

1. Amb quin gènere t'identifiques? *Escull una sola opció.*

☐ Home

☐ Dona

☐ Prefereixo no dir-ho

2. La teva edat és... *Escull una sola opció.*

☐ entre 15 i 16 anys

☐ major de 16 anys

3. Has rebut formació sobre educació afectivosexual durant la teva escolarització? *Escull una sola opció.*

☐ Sí

☐ No

☐ No ho sabia dir

→ En cas afirmatiu, t'ha semblat útil per aprendre? *Escull una sola opció.*

☐ Sí

☐ No

4. Disposes d'un dispositiu electrònic capaç d'obrir un enllaç en un codi QR? *Escull una sola opció.*

☐ Sí

☐ No

☐ Jo no però algú del meu entorn proper sí

5. En quins temes creus que necessites formar-te més? *Pots escollir més d'una opció.*

☐ Relacions afectives

☐ Identitat sexual pròpia

☐ Relacions sexuals

☐ Diversitat afectivosexual entre la població

6. En quins temes creus que necessites formar-te menys? Pots escollir més d'una opció.

- ☐ Relacions afectives
- ☐ Identitat sexual pròpia
- ☐ Relacions sexuals
- ☐ Diversitat afectivosexual entre la població

7. Hi ha cap concepte o conceptes que t'interessen en concret?

8. Quina font d'informació utilitzes en cas de dubtes sobre educació afectivosexual? Pots escollir més d'una opció.

- ☐ Cercadors online (com per exemple Google)
- ☐ Apps o xarxes socials (com per exemple Tiktok o Instagram)
- ☐ Amics i amigues, coneguts
- ☐ Familiars (pares, germans, cosins...)
- ☐ Equip docent (tutora, professorat del centre...)
- ☐ Infermera escolar
- ☐ CAP o altres serveis de salut
- ☐ Intel·ligència artificial (com per exemple ChatGPT)
- ☐ Altres:

9. Et semblaria útil una guia educativa digital (tipus manual) amb definicions de conceptes i serveis de referència per poder consultar-la en cas de dubtes? Escull una sola opció.

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ Proposaria una altra eina:

10. Quin nivell de coneixement creus que tens en quant a educació afectivosexual? Escull una sola opció.

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| ☐ Molt escàs | ☐ Moderat |
| ☐ Escàs | ☐ Elevat |
| ☐ Mitjà | ☐ Molt elevat |

12. 4 Enquesta d'avaluació

Treball de Final de Grau - Grau en Infermeria

Glòria Argila Tejada

"Actualitzant l'educació afectivosexual a secundària:

És possible trencar el cercle de desinformació que envolta els adolescents?"

UAB

Aquesta enquesta servirà per avaluar la funcionalitat de la intervenció duta a terme. Els resultats i les opinions es mantindran sota l'anonimat. Les crítiques constructives seran benvingudes, moltes gràcies per participar.

1. Has visualitzat la guia amb els continguts corresponents com a mínim una vegada?

- ☐ Sí
☐ No

2. T'ha semblat útil la guia com a font d'informació per possibles dubtes sobre educació afectivosexual?

- ☐ Sí
☐ No

3. Aquesta pregunta és oberta: tens alguna proposta de millora o comentari a fer de la intervenció proposada?

12.5 La guía educativa



QUÈ ENTENEM COM EDUCACIÓ AFECTIVOSEXUAL?

El tipus d'educació que ens brinda informació precisa i apropiada per a la nostra edat sobre sexualitat i les nostres relacions afectives, la qual es fonamenta per la salut sexual i la nostra supervivència.

Ens proporciona coneixements, actituds i valors per protegir la nostra salut, desenvolupar habilitats socials basades en el respecte, prendre decisions responsables i entendre i protegir els drets de la resta.

Això també ens ajuda a gestionar millor els canvis físics i emocionals de l'adolescència, a formar-nos en base al consentiment i a saber on acudir en cas de necessitar ajuda. Ens evita riscos de violències, abusos i altres males experiències.

PER QUÈ PUC UTILITZAR AQUESTA GUIA INFORMATIVA?

1 Si volem aprendre nous conceptes, aquesta guia esta basada en evidència científica, això vol dir que podem creure el que llegim.

2 Hi ha un glossari de definicions que pot ajudar-nos a solucionar dubtes que tinguem.

3 Inclou un apartat on s'indiquen diferents serveis de salut que ens poden ajudar si els necessitem.

DEFINICIONS

de la A a la Z

A

ABÚS

Apropament físic, real o potencial, de caràcter sexual ja sigui a la força, sense consentiment o en situació de desigualtat entre les persones.

Si ets víctima d'un abús o coneixes a algú, notifica-ho a un adult de confiança (familiar, professorat, personal sanitari...) o a les autoritats, t'ajudaran.

AFFECTE

Amor no sexual per una persona. Pot ser romàntic, d'amistat, entre família... Tenir estima a algú.

AUTOESTIMA

Percepció d'una persona sobre ella mateixa, valoració d'un mateix. Amor propi.

SABIES QUE...

L'**autoestima** afecta a la nostra salut mental directament i per tant a les nostres relacions amb els altres també! Per això cal cuidar-nos i estimar-nos a nosaltres mateixos.

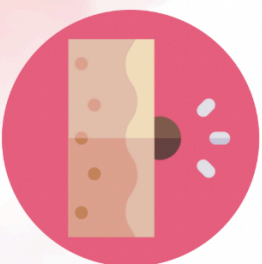
ASEXUAL/S

Persones que no senten atracció sexual cap a altres persones, encara que sí que poden sentir-hi una vinculació afectiva.

AVORTAMENT

Interrupció, i per tant fi, d'un embaràs. Pot ser per causes naturals o provocades. A Catalunya es pot avortar fins a les 14 setmanes d'embaràs, fins les 22 en casos concrets. Les persones menors de 16 anys necessiten el consentiment dels progenitors o tutors legals per poder interrompre l'embaràs.

B

**BERRUGUES**

Protuberàncies no doloroses sobre o al voltant de la pell dels òrgans genitals (penis, vagina, escrot...) o de la regió anal. A vegades són molt nombroses. Consulta a un **professional sanitari** en cas d'aparició d'aquestes.

BINARISME DE GÈNERE

Parteix de la idea que només hi ha dos gèneres en les societats, femení i masculí, assignats a les persones en néixer, com a homes (biològicament: mascles de l'espècie humana) i com a dones (biològicament: femelles de l'espècie humana), i sobre els quals s'ha sustentat la discriminació, exclusió i violència en contra de qualsevol identitat, expressió i experiència de gènere diverses.

BISEXUALITAT

Persones que senten atracció cap a dones i a cap a homes. **NO** són persones que "els hi agrada tot" o "Viciósos".

7

C

CICLE MENSTRUAL

El cicle menstrual és el període que hi ha des del primer dia de la menstruació fins al primer dia de la següent regla, és normal que sigui de 21 a 35 dies.

La menstruació és la part del cicle en què hi ha pèrdua de flux amb sang i pot durar de 3 a 7 dies, variant la quantitat, segons la persona, el dia de regla, l'edat, el nombre de fills...

És important que cada persona escolti i conegui el seu propi cos, i en pugui parlar sense tabús, ni vergonya, com un fet normal i fisiològic que és. Cal consultar un **professional sanitari** si aquesta provoca un dolor que ens limita la rutina.

CONSENTIMENT

Acord de les totes les persones involucrades en una situació o relació. Cal que les persones expressin el consentiment, no es pot "donar per fet". És **indispensable!**

COPA MENSTRUAL

Té forma de campana i és de silicona mèdica. A la base hi ha un tirador, que es pot tallar a la mida de cada dona. Té una capacitat aproximada de 30 ml, tres vegades més que un tampó. Hi ha diferents mides i dissenys i tenen diferents preus.

És una de les alternatives ecològiques a compreses, tamps i material d'un sol ús.



TRUC EXTRA!
C de COMUNICACIÓ!
És essencial per mantenir una relació de qualsevol tipus. Ens evita construir relacions tòxiques i malentesos amb els altres.

8

DESIG SEXUAL

Atracció sentida cap a algú, ganes de compartir situacions íntimes amb aquella persona. És indispensable per tenir relacions sexuals satisfactòries i sanes.

DISCRIMINACIÓ

Donar un tracte d'inferioritat a algú o a un grup per les condicions o característiques de les persones. Cal erradicar aquests comportaments, és a dir, eliminar-los per conviure entre cultures, valors i creences diferents a les nostres.

DIVERSITAT SEXUAL

Totes les possibilitats que tenen les persones d'assumir, expressar i viure la sexualitat, així com d'assumir expressions, preferències o orientacions, identitats sexuals i de gènere diferents a cada cultura i persona.

DROGUES

Substàncies que un cop introduïdes al cos humà provoquen canvis químics, físics i psíquics en aquest. Solen crear dependència i poden afectar a la consciència de la persona que ho consumeix.

SABIES QUE...

- L'**alcohol** és la droga més involucrada en relacions sexuals no desitjades.
- Les **drogues** poden fer que el consentiment no sigui vàlid.
- El consum de drogues afavoreix les **relacions sexuals desprotegides**.

9

EMBARÀS

Període que transcorre entre la concepció (fecundació d'un òvul per un espermatozoide) i el part, durant aquest període l'òvul fecundat es desenvolupa en l'úter. L'embaràs dura aproximadament 9 mesos.

ERÒTIC, EROTISME

Inclinació, tendència, a tot allò que promou l'impuls sexual. És subjectiu, és a dir, cada persona pot trobar l'erotisme en diferents aspectes.

ESTEREOTIP

Conjunt d'idees que un grup o una societat obté a partir de les normes o dels patrons culturals prèviament establerts. Sovint aquests són difícils d'eliminar tot i que no siguin certs.

ESTEREOTIPS TOTS AQUESTS SÓN FALSOS

- "Ser heterosexual és lo **normal**"
- "Les **noies** amb moltes parelles són unes **sortides**"
- "Els **nois** sempre pensen en sexe"
- "Les persones són **trans** per culpa de les inseguretats"

ESTIMAR

Amar, donar-li valor sentimental, sentir inclinació emocional cap a alguna cosa o algú.

10

F

FERTILITAT

Capacitat d'una persona per poder reproduir-se i donar a llum una vida. En el cas de persones amb úter, el cicle menstrual és la demostració de fertilitat.

FIDELITAT

Capacitat de ser lleial a una parella o vincle amorós, sempre que es parli d'una relació tancada o monògama. "Posar les banyes" és trencar aquesta fidelitat.

FLUIDS CORPORALS

Hi ha diferents fluids que participen a la sexualitat: semen, líquid preseminal, fluxe vaginal, suor, sang, orina... Ens donen informació del nostre estat de salut. **CAL TENIR EN COMTE ELS CANVIS EN AQUESTS (color, olor, textura...) I CONSULTAR UN PROFESSIONAL SI ESCAUI!**

TRANSPARENT Etapla més fèrtil del cicle menstrual i ovulació	BLANQUINÓS Després del període d'ovulació	CAFÈ és normal en el període després de la menstruació	ROSAT Petites pèrdues de sang que poden aparèixer entre menstruacions.
--	---	--	--

FLUIDS VAGINALS USUALS

(SEMPRE QUE NO VAGIN ACOMPANYATS D'ALTRES SÍMPTOMES NO ENS PREOCUPARAN)

GRISÓS Sol ser espès i acompanyat d'un a olor forta.	BLANC ESPÈS Grumós, sol anar acompanyat de sensació de picor.	VERDÓS Escumós, sol tenir una olor desagradable.	VERD CLARET/ GROGUENC Sol produir picor intens.
--	---	--	---

FLUIDS VAGINALS INUSUALS

(AQUESTS I D'ALTRES EXEMPLES HAURIEN DE SER CONSULTATS AMB UN PROFESSIONAL, PODEN INDICAR INFECCIONS O ALTRES PROBLEMES DE SALUT)

11

G

GÈNERE

Conjunt de característiques d'origen cultural relacionades amb certs patrons de comportament i d'identitat les quals s'estableix socialment la distinció entre homes i dones. No és estàtic, ni innat, sinó que és una construcció sociocultural que ha anat variant i pot variar al llarg del temps. No confondre amb el sexe. Per bé que socialment s'atribueix el gènere masculí al sexe masculí i el gènere femení al sexe femení, aquests conceptes no són equivalents. Cada persona té dret a definir-se com es senti i es això el que dictamina el gènere de cadascú.

Les persones que se senten representades amb el gènere que està socialment associat al seu sexe es classifiquen com **CISGÈNERE**.

Pel contrari, les persones que es reconeixen segons un gènere que socialment no concorda amb el sexe de naixement es classifiquen com **TRANSGÈNERE**.

GELOSIA

Sentiments d'ansietat respecte a l'atenció, l'amor o el compromís de la parella o de la persona que agrada. Por que una parella tingui sentiments cap a una altra persona.

12

H

HETEROSEXUALITAT

Capacitat d'una persona de sentir atracció eròtica afectiva per persones d'un gènere diferent al seu, així com la capacitat de mantenir relacions íntimes i sexuals amb elles.

HOMOSEXUALITAT

Capacitat de cada persona de sentir una atracció eròtica afectiva per persones del seu mateix gènere, així com la capacitat de mantenir-hi relacions íntimes i sexuals.

TRUC EXTRA!
HETERONORMATIVITAT
 Evitem la idea que és la falsa creença que totes les persones que de ser, heterosexuats, o que aquesta condició és l'única natural, normal o acceptable.

13

I

IGUALTAT

Totes les persones tenen els mateixos drets i la mateixa vàlua. La igualtat entre homes i dones implica que les dones han de rebre el mateix tractament que els homes, excepte per causes biològicament justificades. El propòsit és eliminar qualsevol forma de discriminació.

INTIMITAT

Espai d'una persona, tant físic com mental, que no s'hauria d'envair sense consentiment.

INTERSEXUALITAT

Persones que tenen un conjunt de variacions en les característiques sexuals que no semblen encaixar completament amb la noció estàndard i binària d'home i dona. Aquestes característiques poden ser físiques o no, de la mateixa manera que poden ser visibles o no. No és cap patologia o malaltia.

SABIES QUE...
 S'estima que hi ha la mateixa quantitat de persones **PÈL·ROGES** que **INTERSEXUALS**. Al voltant d'un 2% de la població mundial.

ITS: INFECCIONS DE TRANSMISSIÓ SEXUAL

Malaltia o infecció que es pot transmetre en tenir relacions sexuals. Aquestes es poden transmetre per contacte de fluids i/o mucoses. La prevenció, com per exemple l'ús metodes barreja com els preservatius, és essencial per evitar la propagació d'aquestes. Es poden detectar mitjançant proves de diagnòstic (anàlitiqes, mostres d'orina, mostres de fluids...)

14

ITS		SÍMPTOMES TÍPICS	VIES DE TRANSMISSIÓ	TRACTAMENT
VIH/SIDA		Febre, pèrdua de pes, cansament, infeccions recurrents (en fases avançades).	Contacte amb sang, semen, fluids vaginals, llet materna. Relacions sense protecció, ús compartit d'agulles.	Mediació crònica: Antiretrovirals (s'ha de prendre sempre ja que no és una curació).
CLAMIDIA		Sovint sense símptomes. Flux vaginal o uretral anormal, dolor en orinar, dolor abdominal.	Sexe vaginal, oral o anal sense protecció.	Mediació puntual: Antibiótics (azitromicina o doxiciclina).
GONORREA		Flux groguenc, dolor en orinar, dolor pelvíc, pot afectar ulls i gola. També pot no presentar símptomes.	Sexe vaginal, oral o anal sense protecció.	Mediació puntual: Antibiótics (ceftriaxona o cefixima).
SÍFILIS		Nafres indolores, erupció cutània, febre, en fases avançades pot afectar òrgans.	Contacte amb nafres durant el sexe vaginal, anal o oral.	Mediació puntual, només en les primeres fases: Antibiótics (penicil·lina).
VPH		Sovint sense símptomes. Pot causar verrugues genitals o càncer (coll d'úter, penis, anus).	Contacte pell amb pell durant el sexe.	No té cura com a tal, però hi ha vacuna preventiva i tractaments simptomàtics.
HERPES GENITAL		Berrugues o bullides doloroses, picor, febre, inflamació de ganglis.	Contacte amb lesions durant el sexe oral, vaginal o anal.	Mediació puntual: antivirals (aciclovir). No es cura, es solen repetir els brots però es controla.
HEPATITIS B		Fatiga, nàusees, dolor abdominal, icterícia (peli groga). Pot ser crònica.	Sang, semen, fluids vaginals. Transfusió, sexe sense protecció, agulles compartides.	Mediació puntual i crònica: Antivirals. Vacuna preventiva molt eficaç.
TRICOMONIASI		Flux verdós o espumós, mal olor, picor vaginal o uretral, pot ser asintomàtica.	Sexe vaginal sense protecció.	Mediació puntual: Antibiótic (metronidazol).
CANDIDIASI		Picor intensa, enrogiment, flux espès i blanc, dolor al tenir relacions.	No sempre és ITS, però pot aparèixer després del sexe o per desequilibri de la flora vaginal.	Mediació puntual: Antifúngics (cremes o comprimits).

J

JOCs PREVIS (“PRELIMINARS”)

Petons, fregament, carícies o grapeig que porta al sexe. Els jocs previs al sexe poden perllongar o augmentar l'excitació i el plaer sexual.

JOCINES SEXUALS

Objecte fabricat per proporcionar plaer sexual. Hi ha que tenen moviment (vibració entre d'altres) i solen estar pensats per estimular zones erògenes. Hi ha que no tenen moviment, complements de vestir, per parelles...

LGTBIQ+

Col·lectiu que engloba diversos: Lesbianes, Gays, Transsexuals, Intersexuals i Queer, amb un signe + al final per a englobar les persones amb qualsevol altra orientació sexual o identitat de gènere considerada no normativa.

LGTBIQFÒBIA

Engloba l'homofòbia, la transfòbia i la resta de formes de discriminació cap al col·lectiu LGTBIQ+. Rebutj, discriminació, invisibilització, burles i altres formes de violència basades en prejudicis, estereotips i estigmes.

LLEVADORA

Infermera especialitzada en la salut sexual i reproductiva. En castellà, comadrona, matrona. Solen encarregar-se de la Consulta Jove (més informació al apartat de *Serveis Sanitaris*)

LUBRICACIÓ

Expulsió de líquid vaginal normal relacionada amb l'excitació. Sol aparèixer en els moments previs o durant les relacions sexuals.

La lubricació pot ser artificial si s'utilitzen gels lubricants. Afavoreixen evitar ferides en la penetració vaginal i anal. Per les relacions anals està recomanada ja que l'anus no es una zona amb capacitat de lubricació com la vagina.

TRUC EXTRA!
L de LÍMITS
Barreres que establim
nosaltres mateixos per
protegir-nos i per protegir
valors. Cal tenir-los presents
per mantenir relacions
afectives sànes i poder
gaudir-les.

17

MASCLISME

Conjunt de creences, actituds, conductes i pràctiques socials destinades a justificar i promoure el manteniment d'un tracte discriminatori contra les dones.

MASTURBACIÓ

La masturbació, tant femenina com masculina, és l'estimulació dels òrgans genitals per tal d'obtenir plaer sexual, podent arribar o no a l'orgasme. La masturbació la pot practicar un mateix en solitari o com a estimulació realitzada sobre els genitals d'una altra persona com passa en la masturbació mútua. La masturbació sol efectuar-se amb les mans o mitjançant el fregament dels genitals amb algun objecte

MENSTRUACIÓ

Període del cicle menstrual on s'expulsa un flux sanguinolent per la vagina procedent del úter. Sol durar de 5 a 7 dies, ens indica que no hi ha presència d'embrí i l'úter es prepara pel següent cicle. No hauria de ser un període que ens provoqui un dolor limitant, si és així hem de consultar un professional.

MONOGÀMIA

Relació afectiva, i moltes vegades sexual, exclusiva entre dues persones unides de forma estable i amb una certa intenció de permanència.

MÉTODES ANTICONCEPTIUS



18

MÈTODE	DURACIÓ	QUAN?	QUI?
PRESERVATIU MASCULÍ	Ús puntual (cada relació)	Sempre, especialment per prevenir ITS	Qualsevol edat. Ideal en relacions ocasionals o primeres relacions sexuals.
PRESERVATIU FEMENÍ	Ús puntual (cada relació)	Alternativa al masculí, protecció contra ITS	Qualsevol edat. Persones amb al·lèrgia al llatex o preferència personal.
PÍNDORA ANTICONCEPTIVA	Diària	Relacions estables o quan es busca regular el cicle menstrual	Joves i adults. Necessita control mèdic.
DIU DE COURE	5-10 anys	Anticoncepció a llarg termini, sense hormones	Dones que volen evitar hormones i busquen eficàcia prolongada.
DIU HORMONAL	3-7 anys (segons el model)	Control de sangnat abundant + anticoncepció a llarg termini	Dones amb regles molt abundants o doloroses.
IMPLANT SUBDÈRMIC	3 anys	Alta eficàcia, discret i sense necessitat de manteniment diari	Adolescents o dones que obliquen fàcilment la píndora.
ANEL·L VAGINAL	3 setmanes (1 de descans)	Com la píndora però menys manteniment	Joves o dones que volen una opció hormonal no diària.
LIGADURA DE TROMPES	Permanent	Mètode definitiu. Després de tenir fills o decisió ferma de no tenir-ne més	Dones adultes amb decisió clara.
VASECTOMIA	Permanent	Quan l'home ja no vol tenir més fills	Homes adults amb paternitat completa o decisió clara.
PASTILLA "DEL DIA DE DESPRÉS"	72h (ideal abans de 24h)	Ús d'emergència (fallida del mètode o relació sense protecció)	Totes les edats. Com més aviat es prengui, més eficaç.

★ Els preservatius són l'únic mètode que protegeix de les ITS.

★ Els mètodes anticonceptius de llarga durada poden afectar a la fertilitat, no cal utilitzar-los quan no són necessaris.

N

NO BINARI

Les persones no-binàries pot ser que no s'identifiquin amb cap gènere específic, ni com a homes ni com a dones (agèneres o de gènere neutre), pot ser que s'identifiquin amb tots dos gèneres alhora o amb una combinació de tots dos gèneres (bigèneres), o pot ser que tinguin una identitat inclassificable o canviant segons el moment (de gènere fluid).

ORGASME

Moment de màxim plaer en l'excitació sexual en les zones erògenes i genitals. Les sensacions plaents poden consistir en pessigolleig, relaxació, serenor, endormiscament, etc.

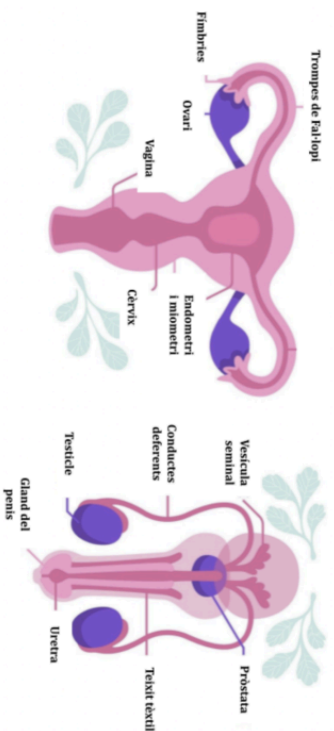
ORIENTACIÓ SEXUAL

Tendència d'una persona a sentir una atracció afectiva i sexual per una altra persona o persones. S'acostuma a parlar d'heterosexualitat, homosexualitat, bisexualitat i pansexualitat, entre d'altres.

ORGULL LGTBIQ+

Conjunt d'actes reivindicatius dels drets de les persones LGBT que se celebren durant el mes de juny. El Dia Internacional de l'Orgull LGTBIQ+ és el 28 de juny, on es commemoren dels fets de Stonewall, una sèrie de revoltes que van tenir lloc a Nova York, aquest dia de l'any 1969.

ÒRGANS SEXUALS



21

PANSEXUALITAT

Orientació sexual que defineix a les persones que senten atracció sexual per qualsevol altra persona, independentment del sexe, del gènere a què pertany o de la seva orientació sexual.

PENETRACIÓ

Acció de penetrar o introduir. Per exemple, introduir el penis dintre de la vagina.

POLICÀMIA

Persones que no senten atracció sexual cap a altres persones, encara que sí que poden sentir-hi una vinculació afectiva.

PORNOGRAFIA

Pràctica consistent a mantenir relacions afectives i sexuals amb més d'una persona, amb el coneixement i l'acord de totes les persones implicades, les quals poden tenir relacions afectivosexuals entre elles o no tenir-ne.

La PRIMERA VEGADA

La primera vegada que es mantenen relacions sexuals de qualsevol tipus pot generar certa preocupació. Cal tenir en compte que totes les experiències són diferents: cal tenir en compte que les persones amb vagina poden tenir un petit sagnat o no, que no s'ha de fer per obligació ni per cap motiu que no sigui tenir-ne ganes i que cal mantenir precaucions per la nostra salut!

22



QUEER

La forma anglesa *queer* significa 'estraný' o 'anòmal' i s'utilitzava inicialment en anglès per a fer referència de manera despectiva als homosexuals. Posteriorment, els mateixos grups de defensa dels homosexuals van adoptar el terme, amb la intenció de denunciar el tractament ofensiu que rebien i, alhora, d'esborrar el matis negatiu del mot. Actualment *queer* ha augmentat el significat i es relaciona amb les persones amb conductes o identitats diferents a les del model heteronormatiu.

23



REASSIGNACIÓ SEXUAL

Procés a través del qual les persones transsexuals modifiquen el seu cos per aproximar-lo a l'assignat al gènere sentit. Pot incloure tractaments hormonaals i/o cirurgia de reassignació genital.

RELACIÓ AFECTIVA

Relació entre dues persones o més, de mutu acord, on hi ha un sentiment d'amor i estima compartit.

RELACIÓ SEXUAL

Contacte físic íntim amb el propòsit de donar i rebre sensacions de plaer entre una, dues o més persones. També poden tenir el propòsit de la reproducció.

ROL DE GÈNERE

Conjunt de comportaments i activitats que s'atribueixen socialment a cadascun dels sexes o gèneres imposats. És variable segons les cultures.

24

S

SEMEN

Fluid corporal blanquinós molt viscos, emès en el moment de l'eiaculació, compost pels espermatozoides en suspensió en les secrecions de diverses glàndules de les vies genitals masculines.

SEXE

1. Conjunt de característiques biològiques, especialment de tipus genètic, orgànic i hormonal, sobre la base de les quals s'estableix la distinció entre homes i dones. No determina necessàriament el comportament del subjecte i no s'ha de confondre amb el gènere.

2. Mantenir relacions sexuals.

- **SEXE ANAL:** Pràctica sexual on s'introdueix el penis o un objecte per l'anus.
- **SEXE CASUAL:** Pràctica sexual consistent a mantenir relacions sexuals sense compromís de manera puntual.
- **SEXE ORAL:** Estimulació dels genitals amb la boca.
- **SEXE VAGINAL:** Pràctica sexual on s'introdueix el penis o un objecte per la vagina.
- **SEXTING:** Enviament d'imatges o vídeos de contingut sexual a través de dispositius mòbils o electrònics i que es fa de forma voluntària. (Un cop que aquest contingut ha estat compartit, passa a ser propietat de la xarxa).

25

T

TABÚ

Paraules, temàtiques o situacions de les que no es poden parlar obertament perquè generen incomoditat a part de les persones que ho escolten. Pot ser a nivell familiar, cultural o personal.

TÒXIC (RELACIONS TÒXiques)

Es considera que una relació és tòxica quan està generant cert mal o malestar a una o a totes dues parts. Es tracta de relacions destructives de les quals resulta difícil sortir degut, a la dependència emocional que comporten.

TRANSEXUALITAT

Persona transgènere que se sent del gènere contrari a aquell que li va ser atribuït en néixer segons les seves característiques biològiques.

Ser transsexual no implica tenir cap orientació sexual concreta (pot ser una persona transsexual gai, lesbiana, heterosexual o bisexual).

- Home transsexual: Persona que, en néixer, té els òrgans genitals i biològics corresponents al sexe femení, però psicològicament i vitalment se sent identificat amb el gènere masculí.
- Dona transsexual: Persona que, en néixer, té els òrgans genitals i biològics corresponents al sexe masculí, però psicològicament i vitalment se sent identificada amb el gènere femení.

26

V

VACUNES

Preparat que sol ser injectable que estimula la formació d'anticossos, amb la qual cosa aconseguim immunització contra diverses infeccions. Contra les ITS tenim la vacuna del VPH i de l'hepatitis.

VAGINISME

El vaginisme és un dolor que es caracteritza per una contracció muscular involuntària de la vagina per a evitar la penetració, per l'experiència de por o ansietat. Molts cops cal l'ajuda d'una professional per solucionar-ho.

VIOLÈNCIA DE GÈNERE

La violència de gènere ha estat i continua sent una de les manifestacions més clares de la desigualtat, subordinació i de les relacions de poder dels homes sobre les dones. Aquest tipus de violència es basa i s'exerceix per la diferència subjectiva entre els sexes. En poques paraules, les dones sofreixen violència pel simple fet de ser dones, i les víctimes són dones de qualsevol estrat social, nivell educatiu, cultural o econòmic.

SABIES QUE...

El telèfon **016** és una línia d'atenció telefònica directe per a víctimes de violència de gènere. Ofereix assistència judicial, mèdica i d'altres tipus. Si mai ets víctima o coneixes a algú pots proporcionar-li.

27

Z

ZONES ERÒGENES

Cadascuna de les diverses parts del cos que en tocar-se produeixen plaer i excitació sexual. Per exemple: coll, pits, genitals, etc.

28

SERVEIS DE SALUT

per si necessitem ajuda professional...

ASSIR: Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva

Es troben als **CAPs** o en centres específics. Per a joves i adults. Ofereixen:

- Informació i assessorament en sexualitat i anticoncepció.
- Consultes de ginecologia.
- Prescripció i subministrament d'anticonceptius.
- Proves de detecció d'ITS (com el VIH, clamídia, etc.).
- Suport en situacions d'embaràs no planificat.
- Avortament legal i acompanyament.

Consulta Jove

Espais específics en alguns **CAPs** o serveis de joventut on atenen només a joves (12-25 anys).

- Atenció confidencial i propera.
- Resolució de dubtes i suport emocional.

Infermera escolar

Si el centre escolar disposa d'aquesta figura, és una professional que tenim a l'abast a qui podem preguntar dubtes o demanar ajuda per solucionar problemàtiques de la nostra sexualitat.

Consultori virtual o telèfons d'atenció

- La meva salut (APP)
- sexejoves.gencat.cat

Emergències

En cas d'una emergència o fora de l'horari d'obertura dels CAPs, els centres a consultar poden ser:

- CUAP
- Urgències Hospitalàries

FONTS:

1. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española [Internet]. Rae.es. [citado 2025]. Disponible en: <https://dle.rae.es/>
2. Institut d'Estudis Catalans - Diec2: Diccionari de la llengua catalana 2 [Internet]. leccat. [citado 2025]. Disponible en: <https://diec2cat/>
3. Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva, Generalitat de Catalunya. Tallers d'educació afectiva i sexual a l'ESO [Internet]. [citado 2025]. Disponible en: https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/6341/tallers_educacio_afectiva_sexua_l_ESO_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. La menstruació [Internet]. Sexe joves. [citado 2025]. Disponible en: <https://sexejoves.gencat.cat/ca/temes/coneixement-teu-cos/menstruacio/>
5. Dia Mundial de la Diversidad Sexual [Internet]. Org.mx. [citado 2025]. Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/noticia/dia-mundial-de-la-diversidad-sexual>
6. Diccionario de cáncer del NCI [Internet]. Cancer.gov. 2011 [citado 2025]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/embarazo>
7. CercaTerm [Internet]. Termcat.cat. [citado 2025]. Disponible en: <https://www.termcat.cat/es/cercaterm/fixa/NDQyNTY2MAA%3D%3D>
8. Instituto de las mujeres. Definición de Violencia de Género [Internet]. Gob.es. [citado 2025]. Disponible en: https://www.imujeres.gob.es/servRecursos/formacion/Pymes/docs/Introduccion/02_Definicion_de_violencia_de_genero.pdf
9. ¿Qué se entiende por explotación, abuso, acoso y hostigamiento sexuales? [Internet]. ACNUR España. UNHCR. [citado 2025]. Disponible en: <https://www.acnur.org/es-es/que-se-entende-por-explotacion-abuso-acoso-hostigamiento-sexuales>
10. Diversitat sexual - Centre Jove d'Atenció a les Sexualitats (CJAS) [Internet]. Centre Jove d'Atenció a les Sexualitats (CJAS). [citado 2025]. Disponible en: <https://centrojove.org/diversitat-sexual/>
11. Desafíos para las personas de minorías sexuales y de género en la atención del cáncer [Internet]. Cancer.gov. 2024 [citado 2025]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/noticias/temas-y-relatos-blog/2024/desafios-que-enfrentan-personas-lgbtq-en-atencion-cancer>

12. 6 El codi QR per accedir a la guia

ESTIMA'T, CUIDA'T, INFORMA'T



https://drive.google.com/file/d/1Lza3EXR62fqR4X5_pfvaDbikB61YZQvF/view?usp=sharing