

**Nivel de Educación Afectivo - Sexual y Fuentes de  
Información sobre Sexualidad en Adolescentes.**

**Trabajo Fin de Grado de Psicología**

**Claudia Alonso Chinaea**

**Tutorizado por Carmen Rosa Sánchez López.**

**Curso Académico 2020-21**

## Resumen

La educación afectivo sexual o integral es aquella que recoge todos los ámbitos que influyen en el desarrollo sexual y no solo aquellos biológicos. El objetivo del presente estudio es explorar los conocimientos y fuentes de información en materia de educación afectivo sexual de un grupo de adolescentes viendo su relación con las variables: género y tipo de educación sexual recibida, a través de la aplicación de un cuestionario que recoge los principales objetivos de la educación afectivo sexual. Posteriormente a la recogida de datos y al análisis se encuentran diferencias significativas en ambas variables y a pesar de las limitaciones del estudio sugieren la importancia de una educación afectiva sexual de calidad y uniforme por parte de la escuela.

*Palabras clave:* Educación afectivo sexual, sexualidad, escuela, adolescencia.

## Abstract

Comprehensive sexuality education includes all areas that influence sexual development and not only the mainly biological characteristics. The aim of this study is to explore the knowledge and sources of information in the matter of comprehensive sexuality education of a group of adolescents and how this is related to gender and the type of sexuality education received. For this purpose, a questionnaire with the most important areas of comprehensive sexuality education was applied. Afterwards, the data was collected and analysed, this showed significant differences in both measured variables, despite the limitations of this study the results show the importance of quality and even comprehensive sexuality education in schools.

*Key words:* Comprehensive sexuality education, sexuality, school, adolescence.

## Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) propone las siguientes definiciones sobre sexualidad y salud sexual:

“La sexualidad es un aspecto central del ser humano que está presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Se siente y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. Si bien la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no todas ellas se experimentan o expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales.” (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018, p.3)

Además, se propone desde la OMS la siguiente definición sobre salud sexual: “La salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, y no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar.”(OMS, 2018, p.3)

Según Fernández (2016), durante todo el desarrollo vital las personas desarrollan su sexualidad psicológica y fisiológicamente, en este proceso también influyen la cultura, los valores y el ambiente sociocultural. Sin embargo y a pesar de estar presente desde que nacemos, la sexualidad comienza a tener una gran importancia en la vida durante la adolescencia. No obstante, se ve en la sociedad que existe una sobreestimulación de los adolescentes en relación con la sexualidad a la vez que es un tabú que sean personas sexualmente activas.

La adolescencia es un periodo importante del desarrollo humano porque está caracterizado por cambios a nivel biológico, psicológico y social, (Ramiro-Sánchez et al., 2018) esto hace que sea una buena etapa en la que establecer unas bases para que en la adultez puedan desarrollarse plenamente. (OMS, 2014)

Esta etapa del desarrollo vital también se relaciona con la experimentación y las conductas de riesgo. (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2012). En la adolescencia encontramos problemáticas relacionadas con la sexualidad que se ponen de manifiesto en las siguientes investigaciones:

En España y en relación con los últimos datos publicados sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) se puede observar que del total de nuevos casos de VIH el 11.9% es en personas menores de 24 años. (Unidad de vigilancia del VIH, hepatitis y conductas de riesgo, 2020a). En relación con casos nuevos de otras ITS, un 27,1 % de gonorrea, un 13% de Sífilis, un 38,7% de Clamidia y un 5,7% de Linfogramuloma venéreo corresponde a personas menores de 24 años. (Unidad de vigilancia del VIH, hepatitis y conductas de riesgo, 2020b)

Por otro lado, del total de nacimientos en el año 2019 un 9,54% corresponde a mujeres menores de 24 años (Instituto Nacional de Estadística [INE], 2020) y del total de interrupciones voluntarias del embarazo, el 31,58% también son menores de 24 años (Ministerio de Sanidad, 2020).

Rodríguez-Castro y Alonso-Ruido (2015) exponen que la violencia en las parejas jóvenes se está convirtiendo en un problema social, ésta es conocida internacionalmente

como *Dating violence* y se define como “la amenaza o el uso del abuso físico, sexual o verbal por uno de los miembros de la pareja sobre el otro” (Anderson & Danis, 2007, cit. Rodríguez-Castro y Alonso-Ruido, 2015). Posibles explicaciones a este hecho son: la dificultad para reconocer que son víctimas de maltrato, la idealización de conductas violentas partiendo del amor y quitarles importancia a comportamientos como el control obsesivo o los celos (Gómez et al., 2014).

En relación con el placer, en un estudio de Cerreti y Navarro-Guzmán (2018) se encuentra que los adolescentes presentan pocos conocimientos además de mitos erróneos en relación a la sexualidad, a pesar de atribuirle una función comunicativa y placentera. De las mujeres que participaron en la investigación, un 62,8% afirma saber cómo encontrar su propio placer mientras que sólo un 27,8% admite masturbarse. Estos resultados ejemplifican el desconocimiento o rechazo vinculado a la masturbación femenina.

La violencia relacionada con la orientación sexual e identidad de género también es una problemática social relacionada con la sexualidad. Según un informe del Observatori contra l’homofòbia (2015) se registraron 113 incidencias de LGTBfobia en Cataluña, de las cuales el 30,97% fueron agresiones.

Esta violencia también abarca el ámbito escolar y está presente como acoso escolar (Duque y Teixido, 2016). Por lo que este colectivo es uno de los grupos con más riesgo de sufrir acoso escolar, Leonardi y Staley (2015) destacan que las escuelas tienden a ser espacios inseguros para dicho colectivo. Un estudio realizado por la Federación Estatal de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales (2012) muestra que de los 653 participantes todos habían

sufrido situaciones de acoso escolar. Un 71% había sufrido insultos, un 69% rumores, un 37% aislamiento y un 14% había recibido cyberbullying. En relación con la violencia física, a un 36% le habían tirado cosas, había recibido golpes o empujones y un 23% había recibido amenazas, un 6% había padecido acoso o agresiones sexuales y un 5% había recibido palizas.

La OMS (2018) expone la importancia de que desde la escuela se ofrezca información y orientación sobre educación sexual integral adaptada al alumnado. La educación sexual pasa por distintos modelos a lo largo de la historia, desde el modelo moralizante en el que se prima la importancia de lo que se “debe ser” y se utiliza como medida de prevención la abstinencia. De éste, se pasa al modelo biologicista, que se centra en la salud física y se focaliza en los métodos anticonceptivos y la prevención de ITS y embarazos no deseados. (Morgade, 2011), hasta llegar al modelo que actualmente está tomando más fuerza, la educación sexual integral o educación afectivo sexual que engloba todos los aspectos relacionados con la sexualidad y además tiene una visión más positiva de ésta (Fernández, 2016).

En España, la educación sexual integral está legislada en el Artículo 5 de la Ley Orgánica de Salud Sexual y Reproductiva (2010), en la que se expone que dentro del sistema educativo se incluirá la salud sexual con un enfoque integral, incluyendo: la promoción de la igualdad de género, la prevención de la violencia de género, el desarrollo positivo de la sexualidad en las personas adolescentes, la prevención de ITS y de embarazos no deseados y la inclusión de los colectivos más vulnerables dentro de esta formación.

Sin embargo, España está muy lejos de alcanzar una ordenación de la educación sexual integral en las aulas. La impartición de estos contenidos depende de la comunidad autónoma y la mayoría de estos contenidos se incluyen dentro de otras asignaturas. En la práctica, esta formación está presente minoritariamente y a través del profesorado más comprometido (Fernández, 2016). Según un análisis de libros de texto que realiza Gómara y de Irala (2006) para medir cómo se trata la educación sexual, el 100% de los libros analizados tienen carencias científicas y de promoción de valores positivos sobre sexualidad.

Canarias elaboró uno de los primeros programas de educación afectivo sexual en España a mediados de los años 80, basado en teorías sociológicas y psicopedagógicas, presentó la sexualidad como una parte relevante y una manera de satisfacer necesidades básicas, en los años 90 se publica el Programa de Educación Afectivo-Sexual Harimaguada (Venegas, 2009). El colectivo cierra a principios del año 2020 pero desde sus inicios se encargan de la promoción de la educación afectivo-sexual desde dentro y fuera de la escuela (Colectivo Harimaguada).

Los recursos con los que se cuenta actualmente para promover la educación afectivo sexual están disponibles en la web de Juventud Canaria del Gobierno de Canarias. Estas son actividades y talleres a las que pueden acceder las personas adolescentes y los centros libremente. Sin embargo, esta materia no está presente obligatoria y equitativamente en la guía educativa de todos los centros.

El objetivo de la educación sexual integral es que las personas adolescentes comiencen a verse como sexuadas y que puedan vivir su propia sexualidad de una manera

placentera y saludable, además de que puedan generar vínculos interpersonales sanos y libres de discriminación (Fernández, 2016). En ningún caso se promueve el comienzo de la actividad sexual, más bien se relaciona, a nivel internacional, la educación sexual integral con menos prácticas de riesgos sexuales y con mejores conocimientos sobre salud sexual (Rojas et al., 2017).

La International Planned Parenthood Federation [IPPF] (2010) define la educación sexual integral como una intervención para mejorar conocimientos, actitudes y habilidades dividiéndolos en siete componentes y objetivos que trabajar:

### **Género**

Comprender las diferencias entre sexo y género, los roles de géneros y la discriminación por razón de género.

### **Salud sexual y reproductiva**

Incluir tanto los aspectos biológicos de la sexualidad (anatomía, fisiología, ITS, reproducción, anticonceptivos, sexualidad en el ciclo vital) como aspectos relacionados con la virginidad, abstinencia, autoestima y empoderamiento, respeto por el cuerpo y estereotipos y mitos sobre sexualidad.

### **Derechos sexuales y reproductivos**

Conocer las leyes sobre sexualidad, ejercer los derechos sexuales y reproductivos conociendo los recursos disponibles además de tratar temas como: consentimiento, respeto, derecho a expresar y explorar la sexualidad sana y placenteramente.

**Placer**

Mostrar que pueden vivir la sexualidad positivamente comprendiendo las emociones detrás de la respuesta sexual, además de las involucradas en la primera experiencia sexual. Así como el uso de drogas en el sexo, la masturbación y los estigmas relacionados con el placer.

**Violencia**

Explorar y conocer cómo se manifiesta la violencia hacia hombres y mujeres. Trabajar qué no es consentimiento y dónde encontrar ayuda.

**Diversidad**

Lograr tomar la diversidad como algo positivo, así como ver qué efectos negativos puede tener la discriminación.

**Relaciones**

Ver los diversos tipos de relaciones y la importancia de la intimidad, las emociones, la comunicación, el respeto y la confianza en estas, entiendo también la diferencia entre sexo y amor. Asimismo, adquirir conocimiento sobre dinámicas de poder, normas sociales y relaciones tóxicas.

El objetivo de este estudio es observar si los adolescentes han adquirido los siete componentes esenciales de la educación sexual integral mediante un cuestionario que mida estos componentes y observando la relación con el género, si han recibido educación afectivo sexual y cuáles son sus fuentes de información sobre temáticas de sexualidad.

Se plantean las siguientes hipótesis:

Los adolescentes no adquieren los componentes de la educación sexual integral.

Las fuentes de información son informales.

Las mujeres tienen un nivel más alto de educación afectivo-sexual que los hombres.

## **Método**

### **Participantes**

La investigación cuenta con la participación de 62 estudiantes de los centros IES Puerto de la Cruz (24,2%) y IES Rafael Arozarena (47%), cuyas edades están comprendidas entre 14 y 17 años con una media de 16,67 y una desviación típica de 9,41. De estos, un 50% son mujeres y un 50% hombres, el total de la muestra es heterosexual y cisgénero. La mayoría de estudiantes de 1º de Bachillerato (93,5%), siendo el resto de 2º ESO y 2º Bachillerato, y residen en La Orotava (69,4%), Puerto de la Cruz (17,7%), Los Realejos (11,3%) y Santa Úrsula (1,6%).

### **Instrumentos**

En el cuestionario se recoge: información sociodemográfica (edad, género, municipio, centro, curso y orientación sexual), información relacionada con la educación sexual recibida y las fuentes de información sobre sexualidad, y el nivel de educación afectivo-sexual. Con el objetivo de presentar un instrumento que midiera todos los ámbitos propuestos, algunos ítems son de elaboración propia y el resto extraídos de cuestionarios.

Por un lado, en el apartado de fuentes de información sobre sexualidad, la tabla “ ¿A través de qué medios has recibido información sobre sexualidad?” y las preguntas sobre pornografía “¿Crees que la pornografía es una buena referencia educativa para la juventud?” y “¿Has aprendido algo respecto a tu sexualidad a través de la pornografía?” fueron extraídas del cuestionario ¿Qué opinas de la pornografía? (Richard, 2016).

Por otro lado y en relación con el cuestionario sobre el nivel de educación sexual fueron adaptados los ítems; “2. Los hombres y las mujeres tienen diferencias notables tanto física como psicológicamente”, “4. Es normal que hombres y mujeres desempeñen diferentes tareas. ” y “5. Los hombres están más preparados para ejercer la política.” de la Escala de Ideología de Rol Sexual (Gómez et al., 1991, cit. Cánovas, 2017); el ítem “7. Cuento con la información necesaria para mantener relaciones de forma saludable. ” del cuestionario desarrollado para la investigación de Fernández y Mathiasen (2017); el ítem “11. El sexo sin orgasmo no es satisfactorio.” del cuestionario de actitudes sexuales de Kupek (2001). Y por último, se extrajo el ítem “30. Es importante respetar el espacio personal de mi pareja. ” del Test de actitudes sexuales del adolescente (Pareja y Sánchez, 2016).

Por último, los ítems de elaboración propia son: “1. Sexo y género son lo mismo”, “3. Hoy en día, hombres y mujeres somos iguales y tenemos los mismos derechos y oportunidades. ”, “6. Conozco los servicios disponibles relacionados con salud sexual. ”, “8. Las personas tienen el derecho de expresar libremente su orientación sexual. ”, “9. La sexualidad es personal y no debe ser juzgada. ”, “10. Las personas deben elegir libremente a

su compañero/a sexual. ”, “12. El sexo sin coito no es sexo. ”, “13. La masturbación puede tener consecuencias negativas en la salud. ”, “14. A las mujeres les gusta menos el sexo. ”, “15. El sexo y los sentimientos son independientes. ”, “16. Si mi pareja siente celos significa que me quiere. ”, “17. Reviso a quien sigue y con quien habla mi pareja por redes sociales. ”, “18. Le recuerdo a mi pareja lo especial y valioso/a que es. ”, “19. Si mi pareja quiere tener relaciones sexuales y no me apetece hago el esfuerzo. ”, “20. Pongo pruebas a mi pareja para saber si son fieles. ”, “21. Si mi amigo/a me dijera que es homosexual dejaría de ser su amigo/a. ”, “22. La bisexualidad es un paso anterior a la homosexualidad. ”, “23. Tendría una relación afectiva y sexual con una persona trans. ”, “24. Las personas del colectivo LGTB+ tienen los mismos derechos y oportunidades hoy en día. ”, “25. Si una persona me dijera que usara el pronombre "Elle", lo usaría”, “26. Existe una persona perfecta para mí, mi media naranja. ”, “27. Lo normal es estar en pareja. ”, “28. El amor de verdad no deja de ser pasional y romántico. ”, “29. El amor lo puede todo. ”, “31. Tener relaciones sexuales durante la regla es un método seguro para evitar el embarazo. ”, “32. Las infecciones de transmisión sexual son poco frecuentes.”, “33. En el sexo oral y anal no hace falta utilizar métodos anticonceptivos. ”, “34. Las relaciones sexuales con preservativo son menos placenteras. ”, “35. Si tengo relaciones sexuales y uso preservativo siempre no tengo que hacerme pruebas de infecciones de transmisión sexual. ”

El cuestionario sobre el nivel de educación afectivo-sexual formado por los ítems mencionados se divide en los siete componentes de la educación afectivo-sexual contando cada uno de los ámbitos con 5 ítems. Asimismo, se mide mediante una escala tipo Likert del

1 al 5, siendo la puntuación máxima para cada categoría 25 (más nivel de educación) y la mínima 5 (menos nivel de educación).

### **Procedimiento**

En esta investigación se ha utilizado la metodología de encuesta, ésta se presentó a los/las participantes mediante la plataforma de Google Forms. Con el objetivo de conseguir participantes se contactó con distintos centros y la muestra se obtuvo de aquellos que quisieron colaborar, el IES Puerto de la Cruz pasó el cuestionario a su alumnado mediante el correo institucional y para el IES Rafael Arozarena se acudió presencialmente a las aulas para la recogida de datos.

Posterior a la recogida de datos, se comenzó al análisis de la muestra mediante el programa informático estadístico SPSS v.25 y EXCEL. En EXCEL se procedió a ordenar y codificar la muestra para su posterior análisis mientras en SPSS v.25 se realizó un análisis descriptivo de las variables y un ANOVA de efecto fijo.

## Resultados

Se han recogido los datos sobre fuentes de información en sexualidad (véase Tabla 1), siendo el Instituto el que cuenta con porcentajes más altos en las siguientes categorías: un 79% en ITS, un 72% en igualdad, un 64,5% en violencia, 87,1% en diversidad y un 27,4% en afectividad. Sin embargo, en el ámbito erotismo y placer, los amigos tienen el mayor porcentaje, un 41,9%.

**Tabla 1.**

*Porcentajes de fuentes de información.*

	ITS	Igualdad de género	Erotismo y placer	Violencia	Diversidad	Afectividad
Amigos	3,2	1,3	41,9	11,3	6,5	58,1
Instituto	79	72,6	30,6	64,5	87,1	27,4
Profesorado	1,6	6,5	3,2	4,8	1,6	3,2
Internet	3,2	3,2	19,4	8,1	1,6	3,2
Centro Sanitario	4,8	1,3	1,6	1,6	1,6	0
Madre	3,2	8,1	1,6	4,8	0	6,5
Padre	3,2	1,6	1,6	1,6	0	3,2
Otros familiares	1,6	4,8	0	3,2	1,6	1,6

Se pueden observar diferencias significativas en algunas variables de la muestra relacionadas con la educación sexual recibida y el género.

En relación al nivel de educación sexual recibida se encuentran diferencias significativas, la puntuación mayor ha sido obtenida por las personas que han recibido Educación Afectivo - Sexual (véase Tabla 2) en las categorías de: Placer  $F(1) = 10,04$ ;  $p = .002$  y Relaciones Afectivas  $F(1) = 4,06$ ;  $p = .049$ .

**Tabla 2.**

*Medias y desviaciones típicas según educación sexual recibida*

	Educación Sexual		Educación Afectivo-Sexual	
	M	DT	M	DT
Género	17,44	3,85	18,04	3,58
Derechos sexuales	22,38	2,37	22,65	1,89
Placer	17,00	2,86	19,65	2,94
Violencia	17,00	2,72	17,14	2,18
Diversidad	17,22	3,31	18,07	4,42
Relaciones afectivas	17,44	4,30	19,70	3,83
Salud sexual	19,66	3,41	21,19	2,75

En relación con el género se encuentran diferencias significativas, puntúan las mujeres (véase Tabla 3) más alto en: Género  $F(1) = 7,32$ ;  $p = ,009$ ; Diversidad  $F(1) = 11,07$ ;  $p = ,002$  y Salud sexual  $F(1) = 5,96$ ;  $p = ,018$ .

**Tabla 3.**

*Medias y desviaciones típicas según género*

	Femenino		Masculino	
	M	DT	M	DT
Género	19,30	3,09	16,37	3,61
Derechos sexuales	22,53	1,99	22,62	2,11
Placer	18,80	2,83	18,89	3,49
Violencia	16,76	1,94	17,44	2,68
Diversidad	19,80	3,18	15,75	3,98
Relaciones afectivas	19,56	3,60	18,44	4,51
Salud sexual	21,76	2,73	19,65	2,97

## Discusión

El objetivo de esta investigación es explorar las fuentes de información de los jóvenes y observar si el nivel de educación afectivo - sexual está relacionado con haber recibido formación en este ámbito o con el género. Los resultados obtenidos apoyan, en cierta medida, las hipótesis planteadas ya que se encuentran diferencias significativas en las personas que han recibido educación afectivo-sexual y en las mujeres.

Se puede observar que las fuentes principales de información relacionadas con temas de sexualidad para los jóvenes son principalmente el instituto y los iguales, y en menor medida internet, esto deja de lado la interacción con la familia (Alvarado, 2013). El presente estudio se centra en la educación afectivo sexual recibida formalmente desde la escuela. Sin embargo, es relevante destacar que según estudios realizados por Fernández et al. (2017) en el que se explora la comunicación entre padres e hijos sobre sexualidad se encontraron dificultades para hablar de temas relacionados con la salud sexual, no contar con personas relevantes en el desarrollo para hablar de sexualidad puede favorecer que los adolescentes realicen conductas sexuales de riesgo. Asimismo, es importante resaltar la importancia de que la información recibida por parte de la escuela sea la más completa, rigurosa y de calidad posible debido a que es su principal fuente de información.

En un estudio realizado por Rojas (2016) en el que se realizó un cuestionario a adolescentes de México se encontró que los temas menos tratados en educación sexual son placer y relaciones. Sin embargo, en los resultados de este estudio las puntuaciones de los componentes placer y relaciones resultaron significativamente mayores en la población que sí

recibió educación afectivo - sexual. Al ser un modelo emergente y no haber mucha información actualizada, no es posible comparar estos resultados con investigaciones previas.

Según varios estudios (Baams et al., 2017; Poteat y Vecho, 2016), las mujeres tienden a defender a las personas que sufren homofobia lo que concuerda con los resultados obtenidos, las mujeres han obtenido una puntuación significativamente más alta que los hombres en el ámbito de diversidad. Una posible explicación a la diferencia entre géneros la da Poteat (2011) que encuentra ‘‘un efecto moderador de las creencias sobre las actitudes masculinas y el comportamiento homófobo entre chicos.’’

Por otro lado, las mujeres puntúan significativamente más alto en el componente género, esto concuerda con otros resultados de investigaciones (Lobato, 2016; Azorín, 2017; García et al., 2018). Específicamente, en el estudio de Azorín (2017) se obtiene que en general las mujeres tienen una actitud menos sexista que los hombres, no obstante al analizar los planos sociocultural, relacional y personal, las mujeres tienen un perfil sexista en los dos últimos.

Estudios como los de Navarro-Pertusa et al. (2003) y García et al. (2012) exponen que los hombres son más proclives a tener comportamientos sexuales de riesgo y perciben menos riesgo, esto puede, en parte, explicar los resultados de este estudio ya que las mujeres puntúan significativamente más alto en la categoría salud sexual.

En relación con las limitaciones del estudio, la muestra analizada es pequeña y homogénea. Esto es debido a que se contó solo con la colaboración de dos institutos de la

zona norte de Tenerife y de personas heterosexual. A esto se le suman las limitaciones del instrumento utilizado, un cuestionario, del tema tratado y de que se miden, en cierto modo, opiniones autoinformadas sobre prejuicios. Consecuentemente, puede ser problemática la falta de sinceridad y la deseabilidad social a pesar del anonimato de la encuesta.

Para finalizar, es relevante resaltar la dificultad encontrada para conseguir la colaboración de los centros debido a la situación sanitaria y la poca motivación para participar. Se contactó con aproximadamente 20 institutos de los cuales aceptaron 5 y de estos finalmente participaron 2. Por lo que para posteriores estudios es recomendable contar con más variabilidad de centros también influenciado porque la educación afectivo-sexual cambia en función del municipio e incluso del centro. Asimismo y como el instrumento es en su mayoría de elaboración propia, este estudio se podría considerar como un estudio piloto y deja la posibilidad futura de realizar un análisis posterior para validar el cuestionario.

## Referencias

- Alvarado, J. (2013). Educación sexual preventiva en adolescentes. *Contextos: Estudios de humanidades y ciencias sociales*, 29 , 25-42.  
<http://revistas.umce.cl/index.php/contextos/article/view/299>
- Baams, L., Dubas, J. S. y Van Aken, M. A. (2017). Comprehensive sexuality education as a longitudinal predictor of LGBTQ name-calling and perceived willingness to intervene in school. *Journal of youth and adolescence*, 46(5), 931-942. 10.1007/s10964-017-0638-z
- Cánovas Espinosa, M. (2017). *Ideología de género y sexismo en adolescentes* [Trabajo de fin de grado, Universidad Miguel Hernández]. <http://hdl.handle.net/11000/3673>
- Cerreti, G. y Navarro-Guzmán, C. (2018). Análisis de las diferencias de género en cuanto a las relaciones sexuales y afectivas en parejas adolescentes. *Feminismos*, 31, 23-38.  
<http://dx.doi.org/10.14198/fem.2018.31.01>
- Colectivo Harimaguada. Recuperado de: [www.harimaguada.org/quienes-somos/](http://www.harimaguada.org/quienes-somos/)
- Duque Sánchez, E. y Teixidó Saballs, J. (2016). Bullying y Género: Prevención desde la Organización Escolar. *REMIE: Multidisciplinary Journal of Educational Research*, 6(2), 176-204.
- Fernández, A. G. (2016). La educación sexual, una asignatura pendiente en España. *Bio-grafía*, 9(16), 195-203. <https://doi.org/10.17227/20271034.vol.9num.16biografia195.203>

- Fernández, A. M., Negrón, M., González, R., Díaz, L., Betancourt-Díaz, E., Cintrón-Bou, F., Varas-Díaz, Nelson y Villarruel, A. (2017). Actitudes hacia la comunicación sexual entre padres/madres y adolescentes en Puerto Rico. *Revista puertorriqueña de psicología*, 28(1), 80-95. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=233255999006>
- Fernández, L. y Mathiasen, M. (2017). *Derechos sexuales y reproductivos: Apropiación de los conocimientos sobre los Derechos Sexuales y Reproductivos por parte de los adolescentes mayores de 16 años que concurren a escuelas públicas en la ciudad de Mar del Plata* [Tesis de grado, Universidad Nacional de Mar de Plata]. <http://rpsico.mdp.edu.ar/handle/123456789/564>
- García-Díaz, V., Lana-Pérez, A., Fernández-Feito, A., Bringas-Molleda, C., Rodríguez-Franco, L. y Rodríguez-Díaz, F. J. (2018). Actitudes sexistas y reconocimiento del maltrato en parejas jóvenes [Sexist attitudes and recognition of abuse in young couples]. *Atención primaria*, 50(7), 398–405. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2017.04.001>
- García-Carpintero, M. Á., Rodríguez-Santero, J. y Porcel-Gálvez, A. M. (2018). Diseño y validación de la escala para la detección de violencia en el noviazgo en jóvenes en la Universidad de Sevilla. *Gaceta Sanitaria*, 32 (2), 121-128. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.09.006>
- García-Vega, E., Menendez, E., Fernández, P. y Cuesta, M. (2012). Sexuality, contraception and unsafe sexual behavior in adolescents. *International Journal of Psychological Research*, 5(1), 79-87. <https://doi.org/10.21500/20112084.764>

Gobierno de Canarias. Sexualidad y juventud.

<http://www.juventudcanaria.com/juventudcanaria/temas/sexualidad/>

Gómez, M.P., Delgado, A.O. y Gómez, A.H. (2014). Violencia en relaciones de pareja de jóvenes y adolescentes. *Revista Latinoamericana De Psicología*, 46(3), 148-159.

[https://doi.org/10.1016/S0120-0534\(14\)70018-4](https://doi.org/10.1016/S0120-0534(14)70018-4)

Gómara, I. y de Irala, J. (2006). La educación sexual a examen: Análisis de textos escolares sobre la educación sexual. *Informe de proyecto de investigación del Instituto de Ciencias para la Familia*. Universidad de Navarra.

IBM Corp. (2021). IBM SPSS Statistics for Windows (Version 25.0) [Computer Software].

<https://www.ibm.com/us-en?lnk=m?lnk=m>

Instituto Nacional de Estadística, (2020). *Nacimientos por estado civil de la madre, edad de la madre y grupo de edad del padre*.

<https://www.ine.es/jaxi/Tabla.htm?tpx=45939&L=0>

International Planned Parenthood Federation (2010). *IPPF Framework for Comprehensive Sexuality Education (CSE)*. London: IPPF.

[https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf\\_framework\\_for\\_comprehensive\\_sexuality\\_education.pdf](https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_framework_for_comprehensive_sexuality_education.pdf)

Kupek, E. (2001). Sexual Attitudes and Number of Partners in Young British Men. *Arch Sex Behav* 30, 13–27. <https://doi.org/10.1023/A:1026464606453>

Leonardi, B., & Staley, S. (2015). Affirm gender and sexual diversity within the school community. *Phi Delta Kappan*, 97(3), 69-73.

<https://doi.org/10.1177/0031721715614832>

Ley Orgánica 2/2010, de 4 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. *Boletín oficial del estado*, 55, de 4 de marzo de 2010, 21001-21014. <https://www.boe.es/eli/es/lo/2010/03/03/2/con>

Lobato, L., Jenaro, C., Rodríguez-Becerra, M. y Flores, N. (2016). Los roles de género y su papel en las actitudes y comportamientos afectivo-sexuales: un estudio sobre adolescentes salmantinos. *Cuestiones de género: de la igualdad y la diferencia*, 11, 457-476. <http://dx.doi.org/10.18002/cg.v0i11.1638>

Mazarrasa Alvear, L. y Gil Tarragato, S. (2006). Módulo 12: Salud Sexual y Reproductiva. *Programa de Formación de Formadores/as en Perspectiva de Género y Salud del Observatorio de Mujer y Salud*.

<https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/13modulo12.pdf>

Ministerio de Sanidad (2019). Interrupciones Voluntarias del Embarazo.

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/embarazo/home.htm#datos>

Morgade, G., Baez, J., Zattara, S. y Díaz, G. (2011). Pedagogías, teorías de género y tradiciones en “educación sexual”. En G. Morgade (Ed.), *Toda educación es sexual* (pp. 23-52). La Crujía.

Navarro-Pertusa, E., Barberá Heredia, E., & Reig-Ferrer, A. (2003). Diferencias de género en motivación sexual. *Psicothema*, 15 (3), 395-400.

<http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=1078>

Organización Mundial de la Salud (2018). *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo*.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2014). *Health for the world's adolescents. A second chance in the second decade*.

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112750/1/WHO\\_FWC\\_MCA\\_14.05\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112750/1/WHO_FWC_MCA_14.05_eng.pdf).

Pareja Vidal, E. A. y Sanchez Alvarado, A. K. (2016). Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa Secundaria 19 de abril de Chupaca. Período 2016 [Tesis, Universidad Privada de Huancayo ‘Franklin Roosevelt’]. <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/34>

Poteat, V. P., Kimmel, M. S. y Wilchins, R. (2011). The moderating effects of support for violence beliefs on masculine norms, aggression, and homophobic behavior during adolescence. *Journal of Research on Adolescence*, 21(2), 434–447.

<https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2010.00682.x>

Poteat, V. P. y Vecho, O. (2016). Who intervenes against homophobic behavior? Attributes that distinguish active bystanders. *Journal of school psychology*, 54, 17-28.

0.1016/j.jsp.2015.10.002

Ramiro-Sánchez, T., Ramiro, M., Bermúdez, M. y Buela-Casal, G. (2018). Analysis of Coital and Non-Coital Sexual Behavior in Adolescents: Spain, 2016. *Sexuality Research and Social Policy*, 15(4), 409-420. <https://doi.org/10.1007/s13178-018-0317-1>

Richard Díaz, Cristina (2016). *Bukkake Socioeducativo. Estudio sobre la opinión de la juventud respecto a la Educación Afectivo-Sexual y la pornografía.* [Trabajo Final de Grado, Universitat de Barcelona] <http://hdl.handle.net/2445/110248>

Rodriguez-Castro, Y., Lameiras-Fernandez, M., Carrera-Fernandez, M. V. y Vallejo-Medina, P. (2013). The reliability and validity of the Myths Scale toward Love: Adolescents' beliefs. *Revista de Psicología Social*, 28(2), 157-168. <https://doi.org/10.1174/021347413806196708>

Rojas, R., Castro, F. D., Villalobos, A., Allen-Leigh, B., Romero, M., Braverman-Bronstein, A. y Uribe, P. (2017). Educación sexual integral: cobertura, homogeneidad, integralidad y continuidad en escuelas de México. *Salud pública de México*, 59(1), 19-27. <https://doi.org/10.21149/8411>

Rodríguez-Castro, Y. y Alonso-Ruido, P. (2015). Análisis de los discursos de los y las jóvenes sobre la violencia en las relaciones de pareja. *Revista De Estudios E Investigación En Psicología Y Educación*, (02), 015-018. <https://doi.org/10.17979/reipe.2015.0.02.235>

UNICEF. (2012). *Progress for children. A report card on adolescents.* [https://www.unicef.org/media/files/PFC2012\\_A\\_report\\_card\\_on\\_adolescents.pdf](https://www.unicef.org/media/files/PFC2012_A_report_card_on_adolescents.pdf)

Unidad de Vigilancia de VIH, ITS y hepatitis (2020a). *Vigilancia Epidemiológica del VIH y sida en España 2019: Sistema de Información sobre Nuevos Diagnósticos de VIH y Registro Nacional de Casos de Sida*. Plan Nacional sobre el Sida - D.G. de Salud Pública / Centro Nacional de Epidemiología - ISCIII.

[https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/Informe\\_VIH\\_SIDA\\_20201130.pdf](https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/Informe_VIH_SIDA_20201130.pdf)

Unidad de vigilancia del VIH, hepatitis y conductas de riesgo (2020b). *Vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual, 2018*. Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III/Plan Nacional sobre el Sida, Dirección General de Salud Pública.

[https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/Vigilancia\\_ITS\\_1995\\_2018\\_def.pdf](https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/Vigilancia_ITS_1995_2018_def.pdf)

Venegas, M. (2009). *La política afectivosexual: Una aproximación sociológica a la educación afectivosexual* [Tesis de doctorado, Universidad de Granada]. Repositorio Institucional de la Universidad de Granada.

**Anexos**

Anexo 1: cuestionario.

# Nivel de educación afectivo sexual

El siguiente cuestionario forma parte de una investigación de la facultad de psicología para la Universidad de La Laguna sobre el nivel de educación afectivo-sexual entre personas de entre 14 y 19 años.

La información proporcionada es anónima y confidencial, no hay respuestas correctas o incorrectas por lo que es importante que seas sincero/a. Rellenar el cuestionario te llevará unos 15-20 minutos.

Al responder el cuestionario autoriza que los datos sean utilizados anónimamente con objeto de ser incorporados en una base de datos.

¡Muchas gracias por su participación!

**\*Obligatorio**

## Datos sociodemográficos

### 1. Edad \*

*Marca solo un óvalo.*

- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19
- 20

### 2. Curso \*

*Marca solo un óvalo.*

- 1º ESO
- 2º ESO
- 3º ESO
- 4º ESO
- 1º Bachillerato
- 2º Bachillerato

## 3. Centro en el que estudias \*

*Marca solo un óvalo.*

- IES Meney Bencomo
- IES Puerto de la Cruz
- IES Rafael Arozarena
- IES Santa Úrsula
- IES Realejos

## 4. Municipio en el que vives \*

---

## 5. Género \*

*Marca solo un óvalo.*

- Femenino
- Masculino
- Fluido
- No binario
- Neutro

## 6. Orientación sexual \*

*Marca solo un óvalo.*

- Heterosexual
- Homosexual
- Bisexual
- Demisexual

## 7. ¿Qué grupo engloba mejor tu género? \*

*Marca solo un óvalo.*

- Cisgénero
- Transgénero

Educación afectivo sexual

8. ¿Has recibido alguna vez educación afectivo sexual? \*

Marca solo un óvalo.

- Sí, solo educación sexual
- Sí, educación afectivo sexual
- No he recibido ninguna

9. Si has respondido sí a la pregunta anterior, indica cuánto te ha gustado la educación que has recibido

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Me ha gustado poco	<input type="radio"/>	Me ha gustado mucho									

10. ¿Te ha servido la información que has recibido?

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No

## 11. ¿A través de qué medios has recibido información sobre sexualidad? \*

Marca solo un óvalo por fila.

	Amigos	Instituto	Profesorado	Internet	Centro sanitario	Madre	Padre	fa
Infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos	<input type="radio"/>							
Igualdad de género	<input type="radio"/>							
Erotismo y placer	<input type="radio"/>							
Violencia en el noviazgo	<input type="radio"/>							
Diversidad sexual y de género	<input type="radio"/>							
Relaciones románticas	<input type="radio"/>							

## 12. ¿Crees que la pornografía es una buena referencia educativa para la juventud? \*

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No
- No lo sé

## 13. ¿Has aprendido algo respecto a tu sexualidad a través de la pornografía? \*

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No

## Cuestionario

A continuación se presentan una serie de afirmaciones, en cada frase deberás indicar el grado de acuerdo, en el que "Nada de acuerdo" significa que estás totalmente en desacuerdo y "Muy de acuerdo" que estás totalmente de acuerdo con la afirmación. Las afirmaciones pueden ser relacionadas con prácticas que no hayas realizado, contesta poniéndote en el lugar y pensando qué harías en esa situación, recuerda que no hay respuestas correctas ni incorrectas y las respuestas son anónimas por lo que es muy importante que contestes con la mayor sinceridad posible.

## 14. 1. Sexo y género son lo mismo \*

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo				

## 15. 2. Los hombres y las mujeres tienen diferencias notables tanto física como psicológicamente. \*

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo				

## 16. 3. Hoy en día, hombres y mujeres somos iguales y tenemos los mismos derechos y oportunidades. \*

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo				

## 17. 4. Es normal que hombres y mujeres desempeñen diferentes tareas. \*

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo				

## 18. 5. Los hombres están más preparados para ejercer la política. \*

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo				

19. 6. Conozco los servicios disponibles relacionados con salud sexual. \*

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo				

20. 7. Cuento con la información necesaria para mantener relaciones de forma saludable. \*

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo				

21. 8. Las personas tienen el derecho de expresar libremente su orientación sexual. \*

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo				

22. 9. La sexualidad es personal y no debe ser juzgada. \*

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo				

23. 10. Las personas deben elegir libremente a su compañero/a sexual. \*

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo				

24. 11. El sexo sin orgasmo no es satisfactorio. \*

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo				

25. 12. El sexo sin coito no es sexo. \*

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo				

26. 13. La masturbación puede tener consecuencias negativas en la salud. \*

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo				

27. 14. A las mujeres les gusta menos el sexo. \*

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo				

28. 15. El sexo y los sentimientos son independientes. \*

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo				

29. 16. Si mi pareja siente celos significa que me quiere. \*

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada de acuerdo      Muy de acuerdo

30. 17. Reviso a quien sigue y con quien habla mi pareja por redes sociales. \*

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada de acuerdo      Muy de acuerdo

31. 18. Le recuerdo a mi pareja lo especial y valioso/a que es. \*

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada de acuerdo      Muy de acuerdo

32. 19. Si mi pareja quiere tener relaciones sexuales y no me apetece hago el esfuerzo. \*

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada de acuerdo      Muy de acuerdo

33. 20. Pongo pruebas a mi pareja para saber si son fieles. \*

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4 5

Nada de acuerdo      Muy de acuerdo

34. 21. Si mi amigo/a me dijera que es homosexual dejaría de ser su amigo/a. \*

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo				

35. 22. La bisexualidad es un paso anterior a la homosexualidad. \*

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo				

36. 23. Tendría una relación afectiva y sexual con una persona trans. \*

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo				

37. 24. Las personas del colectivo LGTB+ tienen los mismos derechos y oportunidades hoy en día. \*

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo				

38. 25. Si una persona me dijera que usara el pronombre "Elle", lo usaría. \*

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo				

39. 26. Existe una personas perfecta para mí, mi media naranja. \*

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo				

40. 27. Lo normal es estar en pareja. \*

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo				

41. 28. El amor de verdad no deja de ser pasional y romántico. \*

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo				

42. 29. El amor lo puede todo. \*

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo				

43. 30. Es importante respetar el espacio personal de mi pareja. \*

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo				

44. 31. Tener relaciones sexuales durante la regla es un método seguro para evitar el embarazo. \*

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo				

45. 32. Las infecciones de transmisión sexual son poco frecuentes. \*

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo				

46. 33. En el sexo oral y anal no hace falta utilizar métodos anticonceptivos. \*

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo				

47. 34. Las relaciones sexuales con preservativo son menos placenteras. \*

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo				

48. 35. Si tengo relaciones sexuales y uso preservativo siempre no tengo que hacerme pruebas de infecciones de transmisión sexual. \*

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	
Nada de acuerdo	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo				

Muchas gracias por su participación y no olvides darle a enviar.