
La educación afectivo sexual: un estudio de
las familias con hijos e hijas en las primeras
etapas educativas

**Trabajo de Fin de Máster en Estudios de Género y Políticas de
Igualdad.**

Alumna: Desirée Reyes Padrino

Tutora: Esperanza María Ceballos Vacas

Cotutora: Esther Torrado Martín-Palomino

Curso: 2018/2019

Índice

Introducción.....	1
1. La sexualidad como concepto social y jurídico.....	2
2. La Educación sexual.....	7
3. Teoría de la socialización diferencial y sexualidad.....	11
4. Educación sexual en la familia.....	14
5. Objetivos	16
6. Método	17
6.1 Participantes.....	17
6.2 Instrumento	18
6.3 Procedimiento.	20
7. Análisis de datos y resultados	20
8. Discusión y conclusiones	31
9. Bibliografía.	37

Introducción.

En este trabajo fin de master (TFM) se pretende analizar la educación sexual en las familias: las actitudes educativas de las madres y los padres, y sus conocimientos sobre la educación afectivo-sexual de sus hijas e hijos en sus primeros años. El eje central de este trabajo es el concepto de sexualidad, y por ello se ha considerado importante saber cómo se ha tratado a lo largo del tiempo desde un contexto social marcado por la socialización de género. En su abordaje jurídico, los tratados y las convenciones establecidas han dejado ver la asociación inicial de la sexualidad con la salud reproductiva, hasta que finalmente se amplió dicho concepto a sus dimensiones sociales, psicológicas y de bienestar personal. Por fin, en el ámbito educativo nacional, desde la irrupción de la LOGSE, la educación afectivo-sexual debe estar presente de forma transversal. Este carácter transversal ha supuesto que, con frecuencia, no haya llegado a las aulas, o se haya quedado reducido a programas puntuales.

Proyectos de los que las familias no han sido siempre conscientes, ya sea porque el centro educativo no los ha transmitido adecuadamente, porque no ha invitado a las familias a participar, o porque, aunque sí las haya invitado, algunas familias no han mostrado interés. Sin embargo, las familias suponen, como primer agente socializador, una gran influencia en la sexualidad de las personas, especialmente, en las primeras etapas de las niñas y los niños. En el ámbito familiar, la sexualidad ha sido tradicionalmente un tema tabú, que aún, a día de hoy, sigue generando en algunas familias inseguridad, temor, o vergüenza. Estas emociones, probablemente, están relacionadas con las propias vivencias de las madres y los padres. Por ello, en este trabajo pretendemos rastrear someramente el bagaje que acompaña a las madres y a los padres al abordar la educación sexual en la familia, entendiendo que se podrá plasmar en sus ideas acerca de cómo y cuándo debe tratarse.

Se ha optado por utilizar un cuestionario (administrado de modo *online*) como técnica de indagación, en un intento de acercarnos (dentro de los límites de un TFM) a una muestra relativamente amplia de familias. Los estadísticos descriptivos obtenidos, sin ofrecer respuestas definitivas a nuestras preguntas, muestran resultados sugerentes y apuntan hacia nuevos retos para conocer y mejorar la educación sexual de las familias actuales. De esta forma, pretendemos contribuir, en la medida de las posibilidades de un TFM, a proporcionar algunas claves para educar en igualdad a través de la educación afectivo-sexual en el entorno familiar.

1. La sexualidad como concepto social y jurídico

Para definir el concepto de sexualidad se puede partir de la idea de Domingo Comas (2016, p.76): un relato sobre prácticas sexuales (reales o imaginarias) y el significado que estas adquieren. Esto lleva a pensar en el concepto de sexualidad como un relato cultural e histórico, ya que como el propio autor señala: “cada cultura y en cada momento de la historia, el relato sexual ha sido muy diferente, porque trataba (y trata) de establecer un cierto grado de coherencia entre argumentos morales, la realidad de los comportamientos, una definición de la conducta sexual humana (que incluye tanto conocimientos y evidencias como fantasías sobre la misma) así como la continua presencia de comportamientos que trasgreden la definición den esta conducta”. Por tanto, es necesario ver cómo ha influido su concepción a lo largo de la historia, ya que su desarrollo ha estado sujeto a valores patriarcales y religiosos, influyendo en el modo en que se ha percibido y vivido la sexualidad. De esta forma se entiende que, incluso desde el Estado, se haya tratado la sexualidad desde una perspectiva coercitiva.

En un rápido repaso histórico, se pueden señalar algunos datos que ilustran la necesidad de controlar la sexualidad de las mujeres y su asociación con el mal. Por ejemplo, en la Edad Media se considera el instinto sexual como demoníaco, de forma que para controlar la sexualidad de las mujeres durante la ausencia de los maridos se recomienda ponerles cinturones de castidad. A este respecto explica Ligia Vera-Gamboa (1998, p. 119) que: “A finales del siglo XV aparecen en Europa los primeros indicios de enfermedades de transmisión sexual, conocidas entonces como enfermedades venéreas, y consideradas un castigo celestial por los excesos sexuales”. Y, durante los siglos XVIII y XIX, conductas sexuales como, por ejemplo, la masturbación, eran consideradas inapropiadas y causa de desórdenes como la epilepsia.

Así, con la familia patriarcal la mujer queda restringida al ámbito de la esfera privada, quedando a su cargo la reproducción y la educación de la descendencia. El varón goza de permisividad y la mujer vive en represión y se le exige virginidad y fidelidad al marido, sin importar su propio placer. A partir del siglo XVIII, de acuerdo con Michel Foucault (1976, p.69-70), nace “una tecnología del sexo”, aunque sin desligarse del concepto de pecado, ya que seguía dominando la fuerte influencia del poder eclesiástico. De este modo la sexualidad se convirtió en un asunto de Estado que contemplaba tres ejes: “el de la pedagogía, cuyo objetivo era la sexualidad específica del niño; el de la

medicina, cuyo objetivo era la fisiología sexual de las mujeres; y el de la demografía cuyo objetivo era la regulación espontánea o controlada de los nacimientos”.

Durante los siglos XIX y XX, es preciso destacar el influjo social del psicoanálisis, que separa la sexualidad de su fundamento biológico, y comienza a analizarla como una construcción psíquica. No obstante, su discurso sigue homologando lo genérico humano con lo masculino, y lo diferente con su complemento secundario. Sigmund Freud plantea que los niños tienen la posesión universal del pene y que el varón, al ver los genitales de la mujer o la niña, elabora su teoría de la castración. Sin embargo, la niña no crea una teoría parecida al ver los órganos genitales del niño diferentes de los suyos, sino que sucumbe a la envidia del pene y al deseo de ser un varón.

Como señala Kate Millet (1995, p. 359), si bien estas teorías freudianas fueron innovadoras, también respaldaron las ideas conservadoras que legitimaban “científicamente” la subordinación de la mujer. Por tanto, el psicoanálisis contribuyó de modo decisivo al uso de la autoridad científica para refrendar la “naturaleza débil de la mujer” y su inferioridad, así como la necesidad de someterla por la fuerza: pues, como el varón es tiránico “está autorizado a someter sexualmente a la mujer, que disfruta con su merecida opresión por su vanidad y estupidez innata e infrahumana”.

Estas ideas han tenido una amplia repercusión social en todas las esferas, trascendiendo al imaginario popular con gran fidelidad hasta la actualidad. Domingo Comas (2016), desde la perspectiva del enfoque político, explica que la sexualidad contiene una moral que es transmitida a toda la ciudadanía como lo correcto o lo incorrecto. A su vez, este relato político entre lo correcto y lo incorrecto es traducido por el enfoque biológico como lo normal y lo patológico. Por fin, el enfoque científico social trata de describir cómo es la sexualidad, pero le cuesta escapar del enfoque político y biológico. Por su parte, Kate Millet (1995), ampliando las miras, explica que la sexualidad se ha tratado desde diversos ángulos:

- *ideológicos*, entre los que se encuentra la socialización de niñas y niños y la atribución de roles y expectativas.
- *biológicos*, participando “la religión patriarcal, la opinión popular y, hasta cierto punto, la ciencia” (p. 73), que perpetúan la idea de que las diferencias de la naturaleza humana son biológicas y no tienen nada que ver con construcciones culturales.

- *sociológicos*, en los que existen tres aspectos patriarcales interrelacionados: la familia, la sociedad y el Estado, de manera que la familia asegura que se mantengan las funciones sociales de reproducción y la socialización de las hijas e hijos.
- *económicos*, que inciden en la dependencia económica de la mujer respecto al varón.
- *educativos*, en donde se perpetúan las expectativas de masculinidad y feminidad.
- *antropológicos*, ya que en cualquier sociedad la sexualidad femenina es un tabú (menstruación, virginidad...).
- *y psicológicos*, ya que la mujer “anima, agrada, complace, adula y satisface al hombre con su sexualidad”.

Todos estos factores han confluído en la configuración jurídica de los distintos convenios y tratados que abordan la sexualidad, inicialmente asociados a la salud reproductiva y sexual. Así pues, la Declaración de los Derechos Humanos de 1948, reconoce el derecho a la salud y, en concreto en el capítulo 25.2, la salud materna e infantil, señalando que “la maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales.” (p. 52). En la misma línea, en 1966 las Naciones Unidas desarrollaron el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que apunta en su artículo 12.1 que reconoce “el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”. Posteriormente, en el año 2000, Naciones Unidas realizó la observación general 14 sobre este mismo artículo, ampliando el derecho de toda persona “al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”. También destaca el apartado número 11 que interpreta el derecho a la salud como “un derecho inclusivo que no sólo abarca la atención de salud oportuna y apropiada sino también los principales factores determinantes de la salud[...], incluida la salud sexual y reproductiva”.

Previamente, en 1978, se había realizado la declaración de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud de Alma-Ata, donde se hizo mención a la asistencia a la salud materno-infantil, incluyendo la planificación familiar. En 1979 la “Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer” de Naciones Unidas (CEDAW), supuso otro hito importante para la salud sexual y reproductiva femenina, pues estableció el derecho de la mujer a decidir la planificación de la reproducción. Además, el artículo 12.1 especificaba que los Estados Partes

adoptarían todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la atención médica “a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia”.

En el año 1994, el artículo 7.2 de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo, por fin conceptualizó el término salud sexual y reproductiva más allá de la planificación familiar o de la salud reproductiva: “La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos”. Introduciendo, además, el disfrute en la vida sexual: “En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia”. En la misma línea, la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer de las Naciones Unidas (Beijing, 1995), reafirmó los derechos sobre la salud sexual y reproductiva, señalando en su artículo 94 que la atención a la salud reproductiva: “Incluye también la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual”.

Ya entrando al S. XXI, en el año 2000, La Organización Mundial de la Salud (OMS), en cooperación con la Organización Panamericana de Salud y la Asociación Mundial de la Salud, revisó la definición de salud sexual, y definió conceptos básicos relativos a la sexualidad con objeto de establecer un marco de referencia adecuado para considerar la salud sexual:

- *Sexo*: conjunto de características biológicas que definen al espectro de humanos como hembras y machos.
- *Sexualidad*: dimensión fundamental del hecho de ser un ser humano: Basada en el sexo, incluye al género, las identidades de sexo y género, la orientación sexual, el erotismo, la vinculación afectiva y el amor, y la reproducción. Se experimenta o se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones. La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales. Si bien la sexualidad puede abarcar todos estos aspectos, no

es necesario que se experimenten ni se expresen todos. Sin embargo, en resumen, la sexualidad se experimenta y se expresa en todo lo que somos, sentimos, pensamos y hacemos.

- *Salud sexual*: es la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. La salud sexual se observa en las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar armonioso personal y social, enriqueciendo de esta manera la vida individual y social. No se trata simplemente de la ausencia de disfunción o enfermedad o de ambos. Para que la salud sexual se logre es necesario que los derechos sexuales de las personas se reconozcan y se garanticen.

Asimismo, señala que la salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. Por fin, en 2014, la Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS) estableció que los derechos sexuales son esenciales, y se fundamentan en derechos humanos, subrayando que la sexualidad es un aspecto central en el ser humano. Además, destacan que la igualdad y la no discriminación son fundamentales para la protección y promoción de todos los derechos humanos. Entre los 16 derechos que se impulsan desde la WAS, debemos enfatizar el derecho a la educación y a la educación sexual integral que “debe ser adecuada a la edad, científicamente correcta, culturalmente competente y basada en los derechos humanos, la igualdad de género, y con un enfoque positivo de la sexualidad y el placer”.

En el ámbito nacional cabe destacar la modificación del artículo 416 del código penal en 1978, que permitió la legalización de los anticonceptivos, aunque desde 1964 ya se comercializaban bajo la indicación de regulación del ciclo hormonal. Más tarde, el artículo 18.7 de la Ley General de Sanidad (Ley 14/1986, de 25 de abril) regula que el sistema de salud incluya “los programas de orientación en el campo de la planificación familiar y la prestación de los servicios correspondientes”. El marco legislativo de la atención a la salud sexual y reproductiva se produce de forma explícita en el año 2010, con la publicación de la “Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo”. En concreto, en el artículo 5.1 se establece que los poderes públicos, en el desarrollo de sus políticas sanitarias,

educativas y sociales, garantizarán el acceso universal a los servicios y programas de salud sexual y reproductiva, así como la educación sanitaria integral y con perspectiva de género sobre salud sexual y salud reproductiva. Y, en el artículo 9, sobre la incorporación de la formación en salud sexual y reproductiva al sistema educativo.

2. La Educación sexual

La OMS (1983) concibe una concepción amplia sobre la educación sexual que "debe abarcar mucho más que la información. Debe dar una idea de las actitudes, de las presiones, conciencia de las alternativas y sus consecuencias. Debe de aumentar el amor, el conocimiento propio, debe mejorar la toma de decisiones y la técnica de la comunicación". La UNESCO (2017) habla de la Educación Sexual Integral, que parte de un contenido científico basado en hechos y evidencias, relacionando sexualidad y comportamientos. Se trata de un proceso educativo continuo, que comienza a una edad temprana, tratando de responder a las necesidades y capacidades cambiantes de las niñas y los niños a medida que crecen.

Por otro lado, aporta respeto en relación con la sexualidad, los derechos humanos, las relaciones interpersonales los valores personales y compartidos, las normas culturales y sociales, el género y la igualdad, la no discriminación, la violencia y violencia de género, el consentimiento e integridad corporal, el abuso sexual y las prácticas nocivas para las niñas y niños. También enlaza con la igualdad de género, ya que aborda cómo las diferentes formas en las que se ha construido el género pueden influir en la desigualdad, afectando a la salud y al bienestar general de niñas, niños y jóvenes. También influye en la prevención de problemas como el VIH, las ETS, en los embarazos no deseados y violencia de género y fomenta la creación de relaciones equitativas basadas en la empatía y la comprensión.

En España la sexualidad se integra en el ámbito escolar con la LOGSE (Ley Orgánica 1/1990, de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo) a través de la educación afectivo sexual (Valentín Gavidia-Catalán, Remedios Aguilar y Ascencio Carratalá, 2011; citado en Beatriz García Fernández y María Teresa Bejarano Franco, 2016). La LOGSE incorporó contenidos específicos sobre educación sexual y afectiva a través de los llamados "ejes transversales", que servían para dar nuevos enfoques a las asignaturas, presentándolas desde un modelo centrado en valores y contextualizado en

problemáticas actuales. Ello tenía el objetivo de ofrecer un conocimiento no parcelado de las asignaturas, suscitando la interdisciplinariedad y el trabajo en equipo del profesorado (p.765).

En nuestra comunidad, los anexos de la Ley 1/2010, de 26 de febrero, Canaria de igualdad entre mujeres y hombres, destacan:

“el respeto a la igualdad y a la diversidad de las personas de ambos sexos; la libre elección y desarrollo de orientación y conductas sexuales; la corresponsabilidad de ambos sexos en los ámbitos público, privado y comunitario; la educación afectivo-sexual, salud sexual y reproductiva, orientaciones y conductas sexuales; la visibilidad [...]”.

Así mismo, en su artículo 16.3, se señala que la Administración educativa “a través de programas, acciones o medidas de sensibilización con un enfoque de género, abordará los contenidos relacionados con la educación afectivo-sexual, las relaciones de pareja, la prevención de los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual”. Además, el artículo 45.6 señala que “se impulsarán las medidas necesarias para evitar los embarazos no deseados, con especial atención a las mujeres adolescentes, a través de políticas de promoción de la educación afectivo-sexual y el acceso a la planificación familiar”. Y en el artículo 56.2, apartado h, se añade que “se promoverán en el ámbito educativo las acciones necesarias para fomentar la asunción de una sexualidad responsable y de una maternidad y paternidad, caso de darse, corresponsable, antes, durante y después del embarazo”.

Mar Venegas (2013) sugiere que el género, la sexualidad, la afectividad y el cuerpo, son las áreas que constituyen la educación afectivo-sexual, resaltando que la afectividad es el tema que menos se ha abordado dentro de la educación afectivo-sexual “como un espacio de relación y comunicación entre sujetos”. Así, define el género como una construcción social que está presente en todos los ámbitos, de forma que mediante la socialización de género se transmiten valores, estereotipos y roles en función del sexo, haciendo posible la reproducción social y cultural del género. Por su parte, entiende que la sexualidad se ha gestado en un modelo tradicional heteropatriarcal que ha reducido la sexualidad al matrimonio, la zona corporal a los genitales, y las prácticas sexuales al coito y la reproducción biológica.

La IPPF (Federación de Planificación Familiar Estatal) señala que la Educación Integral en Sexualidad busca equipar a la gente joven con los conocimientos, aptitudes, actitudes y valores que necesitan para determinar y gozar de su sexualidad – física y emocionalmente, a nivel individual y en sus relaciones: “La gente joven necesita tener la oportunidad de adquirir las aptitudes esenciales para la vida y desarrollar una actitud y valores positivos”. Además, vinculan la educación integral de la sexualidad con distintos aspectos:

1. *Género*: constricción social de la feminidad y la masculinidad basados en roles y estereotipos.
2. *Salud sexual y reproductiva*: asociada a las enfermedades de transmisión sexual y a las medidas anticonceptivas.
3. *Ciudadanía Sexual*: conocimiento de los derechos entre los que se encuentra la protección, el consentimiento y el derecho de tener relaciones sexuales sólo cuando la persona esté lista para ello.
4. *Placer sexual*: el sexo es mucho más que el coito; la sexualidad es parte de la vida de cada persona y está vinculada al placer, la masturbación, el amor, el deseo y las relaciones, en las que está presente también la diversidad de la sexualidad, la primera experiencia sexual, el consentimiento, etc.
5. *Violencia*: comprensión de los diferentes tipos violencia y de las dinámicas de las víctimas.
6. *Diversidad*: reconocimiento y comprensión de la amplitud de la diversidad de nuestras vidas; por ejemplo, según la fe, cultura, origen étnico, estatus socioeconómico, capacidad/discapacidad, estatus VIH y orientación sexual.

Nieves López Soler (2003) apunta que son muchas las razones por las que la educación afectivo-sexual ha sido integrada en los planes de estudios, en los que se trata de implicar al alumnado, la familia y el profesorado. Algunas de dichas razones son:

1. Reconocer el desconocimiento que existe sobre la sexualidad, el miedo y la vergüenza que produce tratarla, considerando que es una “falta de responsabilidad” no contestar a las preguntas, lagunas o errores que puedan tener las hijas e hijos, sin admitir que deben estar informadas e informados en materia afectivo-sexual.

2. Los cambios sociales, económicos y culturales, que plantean actitudes no sexistas, libre de desigualdades.
3. Las repercusiones que tienen las enfermedades de transmisión sexual.
4. El aborto, los métodos anticonceptivos y las incidencias de embarazos precoces no deseados.
5. Los abusos sexuales, el acoso, el incesto y las violaciones.
6. Las repercusiones que tiene la carencia o mala expresión afectiva de las familias hacia sus hijas e hijos o del profesorado a su alumnado, siendo víctimas de humillación, abandono, malos tratos [...] o, por el contrario, de excesiva sobreprotección, falta de valores [...]

Esta última autora (2015) rescata el concepto de Educación Afectivo-Sexual de Harimaguada (1994^a; p. 33) desde un punto de vista coeducativo e integrador escuela-familia como: “un proceso cuyo objetivo básico es posibilitar que cada persona viva su sexualidad de forma sana, feliz y responsable (...) debe ser entendida como un derecho de niños, niñas y jóvenes, en cuya satisfacción han de colaborar la familia y la escuela (...) transmitiendo mensajes de igualdad y cooperación entre los sexos”.

Por su parte, Carolina Herrera Gómez (2013) resalta la necesidad de la educación emocional como parte de la educación sexual: “La educación emocional es inseparable de la educación sexual: sexo, erotismo, sensualidad, raciocinio, intelectualidad y sentimientos forman nuestro "yo". La sexualidad y las emociones conforman nuestra identidad, nuestro cuerpo, nuestra conducta, y determinan nuestras relaciones personales. Continúa diciendo que:

“se habla mucho de educación sexual para niños y niñas, pero en los manuales apenas se habla del placer, de las relaciones amorosas o de los sentimientos. La ciencia y la academia los han relegado al último plano: vivimos en unas sociedades en las que cada uno debe apañárselas como pueda para aprender a gestionar las emociones.”

Además, UNICEF (2018) destaca la importancia de la educación afectivo-sexual temprana para la prevención de abusos, pues las niñas y los niños de entre 3 y 6 años suelen saber muy poco de educación afectivo-sexual, de modo que si les ocurre un abuso es probable que no tengan los conceptos o las palabras para poder nombrarlo. De forma que pueden asumir lo que le dicen quienes abusan de forma literal (“Lo has provocado

tú”, “Este es nuestro secreto”, “Si lo cuentas te pasarán cosas malas”), por lo que propone actividades de prevención orientadas a educar en los límites saludables (tanto de uno mismo como de otras personas), y a pedir ayuda a la red de personas adultas de confianza.

Por su parte, el estudio realizado por el CIS (Centro de Investigaciones Sociológicas, 2008), señala que solo el 32.2% (de las personas mayores de 16 años analizadas) afirma haber recibido educación sexual, frente al 67.6% restante que dice no haberla recibido nunca. En la misma línea, precisa que solo el 17,8% de quienes tuvieron educación sexual la recibieron antes de los 12 años, el 17.2% a los 12, el 16.3% a los 13, el 20.9% a los 14, el 10.7% a los 15, y el 17.1% después de los 15 años. Por fin, el 93.9% opinaba que en los colegios se debe impartir formación sobre educación sexual, considerando el 22.2% que antes de los 10 años, el 28% de los 10 a los 11, y el 30.1% de los 12 a los 13 años.

Por último, en el estudio sobre la Salud Sexual realizado por el Ministerio de Sanidad y Política Social (2009) se exponen algunos datos relacionados con la educación sexual, así como la percepción de la sexualidad entre las personas adultas: en general, los hombres inician sus relaciones sexuales a una edad más temprana que las mujeres (a pesar de que su desarrollo puberal sea más tardío), situando el intervalo de edad más frecuente entre los 17 y 18 años, seguido por entre los 15 y 16. Las mujeres también inician mayoritariamente sus relaciones sexuales entre los 17 y los 18 años, pero, en cambio, la siguiente franja con mayor frecuencia se ubica entre los 21 y los 25 años. En cuanto a la persona con la que inician sus relaciones sexuales, los hombres se dividen entre la pareja estable y una pareja ocasional, si bien es a destacar que el 5,3% de los hombres refieren haberlas iniciado pagando a otra persona. Sin embargo, las mujeres se decantan mayoritariamente (85,6%) por su pareja estable, y en ningún caso refieren haber pagado a otra persona.

3. Teoría de la socialización diferencial y sexualidad

Es necesario describir la socialización diferencial y su influencia con respecto a la sexualidad. Al nacer se asigna a las personas un género masculino o femenino en función de su sexo biológico, lo que llevará a que se genere una identidad de género: un niño se sabe y asume como perteneciente al grupo de lo masculino, y una niña al de lo femenino.

Esto llevará a la asunción de los roles de género que incluyen el conjunto de deberes, aprobaciones, prohibiciones y expectativas acerca de los comportamientos sociales que se entienden como apropiados para las personas en función de su sexo. Por tanto, el género es una construcción social que supone acuerdos tácitos o explícitos, que se incluyen en los procesos de enseñanza-aprendizaje. Esta construcción de la masculinidad y de la feminidad es lo que se denomina la socialización de género, donde intervienen como agentes “los medios de comunicación, la religión, el juego, los grupos de iguales, la escuela, la familia y los grupos culturales” (Servicio de la Mujer del ayuntamiento de Sevilla, 2011, p. 11-12).

Victoria Ferrer Pérez y Esperanza Bosch (2013; p.106) coinciden con lo anteriormente expuesto, describiendo que:

“La socialización diferencial entre mujeres y hombres implica la consideración social de que niños y niñas son en esencia (por naturaleza) diferentes y están llamados a desempeñar papeles también diferentes en su vida adulta. Así, los diferentes agentes socializadores (el sistema educativo, la familia, los medios de comunicación, el uso del lenguaje, la religión...) tienden a asociar tradicionalmente la masculinidad con el poder, la racionalidad y aspectos de la vida social pública, como el trabajo remunerado o la política (tareas productivas que responsabilizan a los varones de los bienes materiales) y la feminidad con la pasividad, la dependencia, la obediencia y aspectos de la vida privada, como el cuidado o la afectividad (tareas de reproducción que responsabilizan a las mujeres de los bienes emocionales)”.

Esta socialización de género también influye en las diferentes etapas educativas desde los 2 a los 10 años (periodo de la infancia), y a partir de los 11 años (pubertad y adolescencia), tal y como describe la CEAPA en *Sexo y salud: Guía práctica sobre la sexualidad* (s.f.):

- Desde los 2 a los 6 años hay una serie de cambios fundamentales (motores e intelectuales) para el desarrollo en general, que tendrán un significado especial para el desarrollo sexual, en el que estará presente la curiosidad por lo físico y lo emocional, así como la curiosidad en el plano sexual. Las niñas y niños explorarán su propio cuerpo y las sensaciones que van percibiendo. Es una etapa en la que comienzan los juegos en los que las niñas y niños imitan conductas de marcado carácter sexual, que ven en su

entorno, en la televisión etc. Incluso en los últimos años de esta etapa comienzan las actividades autoexploratorias y autoestimulatorias. Es en esta etapa donde tiene una especial importancia el proceso de identificación e imitación de modelos de conducta sexual, que comienzan a definir las actitudes ante la sexualidad y los modos de relacionarse en los planos erótico y afectivo.

- En el periodo de los 7 a los 10 años, las niñas y niños son más autónomos y conocen su identidad sexual. Al ser un periodo en el que las prohibiciones en todo lo concerniente a lo corporal y a lo sexual se hacen mucho más explícitas las conductas sexuales se hacen menos espontáneas y abiertas. Sin embargo, persisten los juegos sexuales que, aunque adquieren unas motivaciones añadidas, parten de la curiosidad como elemento básico. El niño y la niña se afirman en lo que conocen por observación de la conducta de los adultos; son conscientes de las sensaciones físicas y emocionales asociadas al contacto y la cercanía física; experimentan la excitación sexual y la relación afectivo-sexual con su grupo de iguales.
- En cuanto a la pubertad y la adolescencia, señalan su inicio entre los 11 y 13 años, refiriéndose a la pubertad como la fase en la que los niños y niñas presentan su desarrollo sexual. Están presentes los cambios físicos y psico-sexuales, donde aparece un interés por el atractivo físico de otra persona, interés por cuidar y resaltar el propio atractivo, se afianza la tendencia a la relación y al vínculo con determinadas personas, está presente la función psicológica del impulso sexual, el mundo emocional busca expresarse a través de los sentidos y aparecen conductas tendentes a obtener placer (en relación con otra persona, o a través de la autoestimulación).

Para finalizar, Félix López Sánchez (2000) habla de los derechos de las niñas y los niños sobre su sexualidad, que deben ser respetados por las personas adultas. Las niñas y los niños tienen intereses sexuales que expresan en conductas de autoexploración, juegos y preguntas, por lo que propone que se eduque para una cultura del respeto y no violencia, así como favoreciendo una visión positiva de la sexualidad, relacionándola con la ternura, el placer, la comunicación y el amor, además de abogar por una educación igualitaria entre mujeres y hombres.

4. Educación sexual en la familia

La familia ejerce su influencia durante más tiempo, y durante las etapas evolutivas más cruciales, tanto en infancia como en la adolescencia, en el desarrollo cognitivo y socioemocional, en donde los aprendizajes van a formar parte del repertorio conductual y emocional. Jeffrey Weeks (1998; citado en Linda Teresa Orcasita, James Cuenca, José Luis Montenegro, Daniela Garrido, y Anna Haderlein, 2018), afirma que “la sexualidad se ve mediada por las prácticas y significados sociales que se construyen en diferentes instancias de socialización por medio de los conocimientos, las creencias y saberes populares adquiridos en las experiencias cotidianas de vida”.

En concreto, María A. Muñoz Cadavid y Margarita Revenga Sánchez (2005) remarcan la idea de que la información o adquisición de conocimientos se encuentran mediatizadas por la capacidad de las relaciones que los niños y niñas tienen con su entorno; en primer lugar, con su familia más próxima. Por tanto, la educación afectivo-sexual tiene que estar presente en el ámbito familiar, ya que, como señalan Hugo Simkin y Gastón Becerra (2013), las prácticas familiares reflejan y transmiten los valores que se encuentran presentes y disponibles en la cultura. Es decir, que en las familias no crean sus prácticas de crianza partiendo de cero, sino que reproducen el rol social de “ser padres” a partir de sus propias experiencias de socialización.

La repercusión sexista de la socialización de género desde el ámbito familiar ha sido analizada por Daniel Eduardo Jones (2010, p. 180) a través de entrevistas individuales, a chicas y chicos adolescentes argentinos, concluyendo las enormes discrepancias en función del género de forma que para las chicas las recomendaciones de los padres insisten en primer lugar en la abstinencia sexual y sólo en segundo lugar en las relaciones protegidas: “A su vez, instauran requisitos sobre con quién y por qué motivo deberían tener estas relaciones (con un novio y por amor), que si se cumplen legitimarían la actividad sexual de las adolescentes ante la mirada adulta”. En cambio, para los varones “no especifican el tipo de vínculo con la compañera sexual, ni la motivación para tener relaciones, indicando como único requisito el preservativo. Amén de presuponer la heterosexualidad de sus interlocutores, estos consejos refuerzan códigos morales desiguales”.

Haciéndose cargo de esta discriminación, la Fundación Mujeres (2010) aboga por la formación a las familias sobre la educación afectiva-sexual como estrategia clave en la

prevención de la violencia de género y la transmisión de valores igualitarios. Haciendo hincapié en que la escuela y las familias colaboren en la formación de chicos y chicas para que se les eduque en la responsabilidad y en la capacidad para adoptar sus propias decisiones y vivir su sexualidad de forma satisfactoria. Es decir, sin coerciones ni miedos ni violencia, permitiéndoles decidir sobre su propio cuerpo en coherencia con sus deseos y mantener relaciones con otras personas, o no, pero en cualquier caso equilibradas, desde la equidad, el respeto y la tolerancia, comunicando libremente sus sentimientos.

En este sentido, Marina Subirats (2006, p. 41) destaca la necesidad de educar en igualdad de oportunidades a niñas y a niños:

“lo que, entre otras muchas cuestiones, significaría que sean capaces de aceptar o rechazar una relación sexual en función de sus propios deseos y necesidades, respetando los ajenos y de proteger y protegerse frente a enfermedades de transmisión sexual y prevenir embarazos no deseados. Las niñas y niños son seres sexuados por lo que es necesario tratarles con sus afectos, su cuerpo, sus sentimientos en la escuela o en cualquier otro lugar, para no parcelar su experiencia vital y para no generar la idea de que la sexualidad debe mantenerse callada y oculta y, por tanto, considerarla como algo conflictivo o negativo”.

Por su parte, Sara J. Zabarain-Cogollo (2011) presenta los resultados de un proyecto de investigación acerca del abordaje de la sexualidad en familias con niños y niñas de 4 a 6 años. Los resultados ilustran las dificultades de las familias para tratar la educación sexual de forma temprana con sus hijas e hijos: El 85,1% admitía que es importante hablar sobre sexualidad con su hija o hijo, pero el 63% de los padres y madres reconocieron que les resultaba incómodo hablar sobre temas sexuales con su hijo o hija. Aunque el 81,4% afirmó no haber recibido ningún tipo de capacitación sobre sexualidad infantil, el 63% había intentado explicar a su hija o hijo cómo estaba constituido su cuerpo, si bien el 81,4% no consideraba que su hija o hijo hubiera adquirido información suficiente y adecuada sobre su sexualidad. Por otro lado, el 51,8% había escuchado hablar a su hija o hijo sobre temas sexuales, si bien el 74% reconocía no haber desmentido las teorías sexuales erróneas de su hija o hijo.

Así mismo, Félix Zubiri Sáenz (2011) afirma que la vergüenza y el tabú influyen de modo decisivo a la hora de abordar la sexualidad: “[...] muchos investigadores sostienen que tiende a presentarse con más facilidad en personas que han sido educadas

en culturas algo restrictivas. En cuanto al tabú: “[...] el sexo, del que supuestamente no sería adecuado hablar de él ni mencionarlo en diferentes circunstancias [...] La tradición, la costumbre y diversas creencias erróneas, han hecho el resto y, así, el silencio sobre temas sexuales ha sobrevivido bajo el aspecto de etiqueta o precepto moral, impidiendo, en ocasiones, una correcta información.”

Concepción Jaramillo Guijarro y Graciela Hernández Morales (2003) señalan que descubrir los miedos, así como los sentimientos y prejuicios propios sobre la sexualidad es importante para educar en sexualidad, y, una vez identificados, plantear como abordar de la mejor manera la sexualidad “sin que este ejercicio se vuelva en contra”. Añaden que hablar sobre sexualidad, al no ser una práctica habitual, genera malestar, resistencias y miedos, porque esto significa repensar la propia sexualidad lo cual no es fácil. Por tanto, es de esperar que las familias transmitan en su modo de enfocar la educación sexual todo ese bagaje de creencias y emociones asociadas a su propia sexualidad. Por todo ello, este trabajo estará centrado en el papel de la familia como elemento esencial en la socialización, y en la transmisión de valores y conocimientos acerca de la afectividad y la sexualidad, de acuerdo con los objetivos que se exponen en el siguiente apartado.

5. Objetivos y expectativas de resultados

Objetivo general:

Analizar la educación sexual en las familias: las actitudes educativas de las madres y los padres, y sus conocimientos sobre la educación afectivo-sexual de sus hijas e hijos en sus primeros años.

Objetivos específicos:

- Analizar el aprendizaje e historial de las madres y los padres respecto a la educación sexual.
- Analizar las actitudes educativas de los padres y las madres sobre la educación sexual de sus hijas e hijos.
- Analizar el conocimiento de las madres y los padres sobre la educación sexual de sus hijas e hijos.

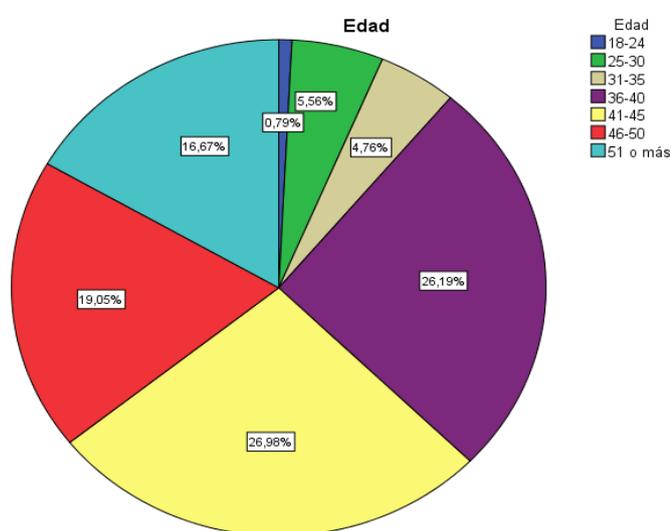
Nuestras expectativas son que las familias hayan recibido, en general, escasa educación afectivo-sexual, y que la que hayan recibido esté marcada por la socialización

diferencial. Así mismo, esperamos que estas madres y padres tengan dificultades para abordar la educación afectivo-sexual con sus hijas e hijos, y que continúen transmitiendo dicha socialización diferencial. Por último, esperamos que, como resultado de sus dificultades, no estén muy al tanto de los conocimientos de sus hijos e hijas al respecto.

6. Método

6.1 Participantes

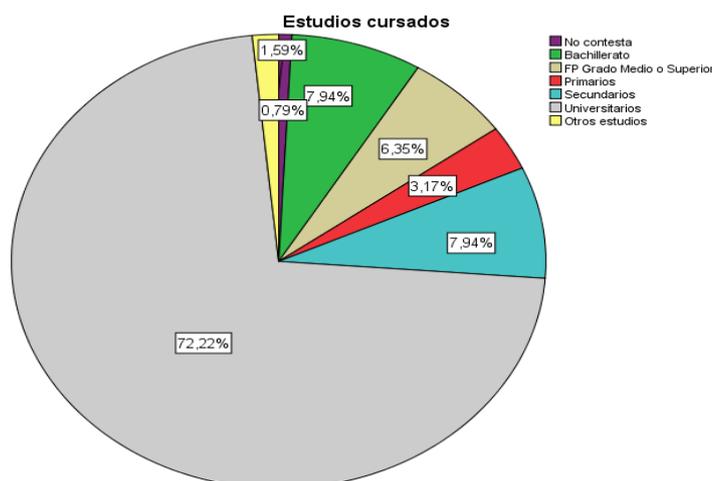
En nuestro estudio participaron 126 madres y padres con hijas e hijos en las etapas de educación infantil y primaria (de 3 a 12 años de edad). El muestreo fue de tipo no probabilístico incidental o por conveniencia, siendo el 90,5 % madres (114), y el 9,5% padres (12). El perfil sociodemográfico de la muestra se ilustra en las gráficas 1 y 2. En la gráfica 1 se puede observar que más de la mitad de los padres y las madres se encuentran entre los 36 y los 45 años (el 26,98% se encuentran en el intervalo entre 41 y 45 años, y el 26,19% entre 36 y 40 años). Las siguientes franjas de edad se ubican entre 46 y 50 años (19,05%), y más de 51 años (16,67%). El resto se corresponde con personas de entre 18 y 35 años (11,11%).



Gráfica 1:
Distribución de la muestra en porcentajes según intervalos de edad.

Como se refleja claramente en la gráfica 2, la mayoría poseen estudios superiores (72,22%). Algo más del 20% tiene un nivel de estudios medio (7,94% de Bachillerato,

7.94% de Secundaria, y 6.35% de Ciclos formativos de Grado medio o superior). El resto, inferior al 9%, tiene estudios primarios u otros estudios no reglados. En síntesis, el perfil sociodemográfico mayoritario de esta muestra corresponde a madres de más de 36 años con estudios universitarios.



Gráfica 2
Distribución de la muestra en porcentajes según los estudios cursados.

6.2 Instrumento

Se decidió optar por la elaboración de un cuestionario para poder acceder a un número amplio de padres y madres (ver tabla 1). Para ello se construyeron 17 preguntas cerradas: tres para determinar *el perfil sociodemográfico* (edad, sexo y nivel de estudios), y otras catorce organizadas en tres dimensiones relacionadas con los objetivos ya referidos: cuatro sobre *el aprendizaje de los propios padres y madres* (preguntas 1-4), seis sobre *sus actitudes respecto a la educación afectivo sexual* (preguntas 5-10), y cuatro sobre *su conocimiento sobre la educación sexual de sus hijas e hijos* (preguntas 11-14).

Se presentan diez preguntas con respuesta en abanico de 3 a 9 alternativas (tres de selección múltiple: preguntas 2, 7 y 10; y siete de respuesta única: preguntas 1, 5, 8, 9, 11, 12, y 13), una con escala Likert de 4 puntos de frecuencia (pregunta 6: *nunca, alguna vez, bastantes veces, y habitualmente*), y tres con escala Likert de 4 puntos de estimación (preguntas 3 y 14 con los niveles *bajo, medio-bajo, medio-alto y alto*; y la pregunta 4 con los niveles *poca, alguna, suficiente y mucha*).

Tabla 1

Distribución de las dimensiones, los ítems del cuestionario, y sus modalidades de respuesta.

DIMENSIONES	ÍTEMS CUESTIONARIO	MODALIDADES DE RESPUESTA
Aprendizaje sobre sexualidad de las propias madres y padres.	1.- ¿En qué etapa de su vida comenzó a conocer algo sobre sexualidad?	- Infancia - Adolescencia - Juventud - Madurez
	2.- Durante su infancia, adolescencia, juventud o madurez, ¿cómo recibió sus aprendizajes acerca de la sexualidad	- Su familia - Pornografía - Sus amistades - Libros especializados - Medios de comunicación - Escuela - Prostitución, espectáculos porno...
Actitudes respecto a la educación afectivo- sexual	3.- ¿Cómo valoraría su nivel de conocimientos sobre sexualidad?	- Bajo - Medio-bajo - Medio-alto - Alto
	4.- ¿Qué importancia cree que tiene la sexualidad?	- Poca - Alguna - Suficiente - Mucha
	5.- ¿Cuál cree que es la mejor edad para hablar sobre sexualidad con su hija o hijo?	- Entre los 10 y los 12 años. - Entre los 13 y los 15 años. - Entre los 16 y los 18 años. - Entre los 7 y los 9 años. - Menos de 6 años.
	6.- ¿Ha hablado con su hijo o hija temas relacionados con la sexualidad?	- Nunca - Alguna vez - Bastantes veces - Habitualmente
	7.- Si ha hablado ya alguna vez del tema con su hijo o hija ¿qué sentimientos ha experimentado al abordar temas sobre sexualidad con su hija o hijo?	- Vergüenza - Tranquilidad - Complicidad - Inseguridad - Bienestar - Incomodidad - Satisfacción
	8.- ¿Quién cree que es mejor que hable de sexualidad con su hijo varón?	- Ambos - Madre - Padre - Otra persona
	9.- ¿Quién cree que es mejor que hable de sexualidad con su hija?	- Ambos - Madre - Padre - Otra persona
	10.- ¿Qué temas sobre sexualidad ha	- Virginidad - Sexo y amor - Atracción sexual

Conocimiento sobre la educación sexual de sus hijas e hijos	abordado con su hija o hijo?	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermedades de transmisión sexual - Riesgos de embarazos no deseados - Placer de la actividad sexual con otra persona - Placer de la masturbación - Orientación sexual - Abusos sexuales
	11.- ¿Sabe si su hija o hijo recibe formación sobre educación afectivo-sexual en el colegio?	<ul style="list-style-type: none"> - Sí - No - No estoy segura o seguro
	12.- ¿De qué manera recibió la formación? (charlas, talleres...)	<ul style="list-style-type: none"> - A través de alguna asignatura. - Talleres/charlas - No estoy segura o seguro
	13.- ¿En qué curso?	<ul style="list-style-type: none"> - Infantil - Primero de primaria - Segundo de primaria - Tercero de primaria - Cuarto de primaria - Quinto de primaria - Sexto de primaria
	14.- ¿Cómo valoraría el nivel de conocimientos de su hija o hijo sobre sexualidad?	<ul style="list-style-type: none"> - Bajo - Medio-bajo - Medio-alto - Alto

6.3 Procedimiento.

El instrumento se administró de modo online a través de las herramientas de *Google Drive (google form)*, permitiendo su difusión por email y a través de distintas redes sociales (*Facebook, whatsapp...*). El cuestionario se mantuvo abierto durante 10 días, desde el 17 de julio hasta el 26 de julio de 2018. Se aseguró a las personas participantes su anonimato y la confidencialidad de los datos aportados.

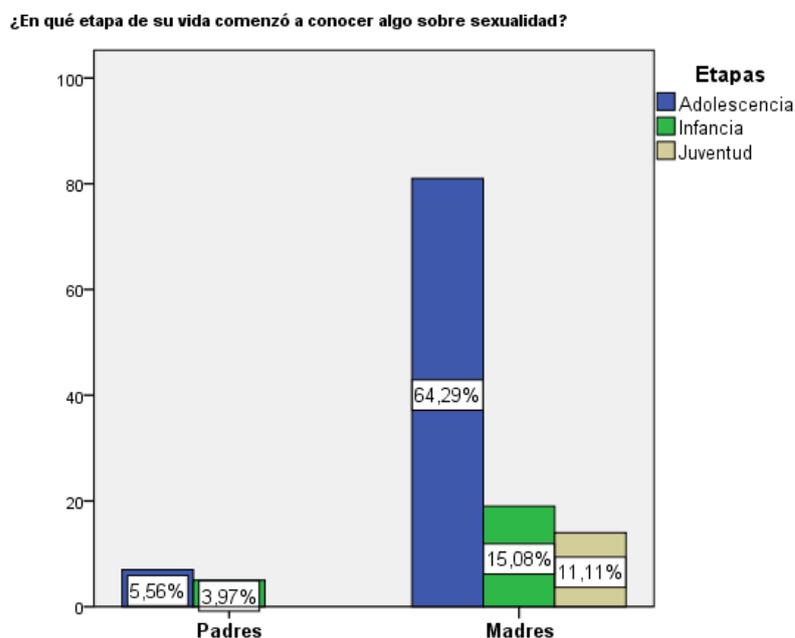
7. Análisis de datos y resultados

Para llevar a cabo el análisis de los datos se procesaron las respuestas mediante el programa estadístico SPSS 22 obteniendo estadísticos descriptivos (porcentajes). Para dar respuesta a los objetivos se han organizado los resultados de acuerdo con las respuestas obtenidas relacionadas con cada uno de ellos, diferenciando los datos por el sexo (madres y padres). Es necesario recordar que los resultados de las madres se analizarán respecto

al 90,48% que supone su representación en la muestra, mientras que las respuestas de los padres se analizarán sobre el 9,52% que alcanza su representación.

Primer objetivo: Analizar el aprendizaje e historial de las familias respecto a la educación sexual.

En la gráfica 3 se observa que, tanto los padres como las madres, han conocido algo sobre sexualidad mayoritariamente en su *adolescencia* (aproximadamente un 70% de la muestra). Casi un 20% durante la *infancia*, y el resto (11.11%), correspondiente solo a las madres, tuvo nociones acerca de la sexualidad ya en la *juventud*.



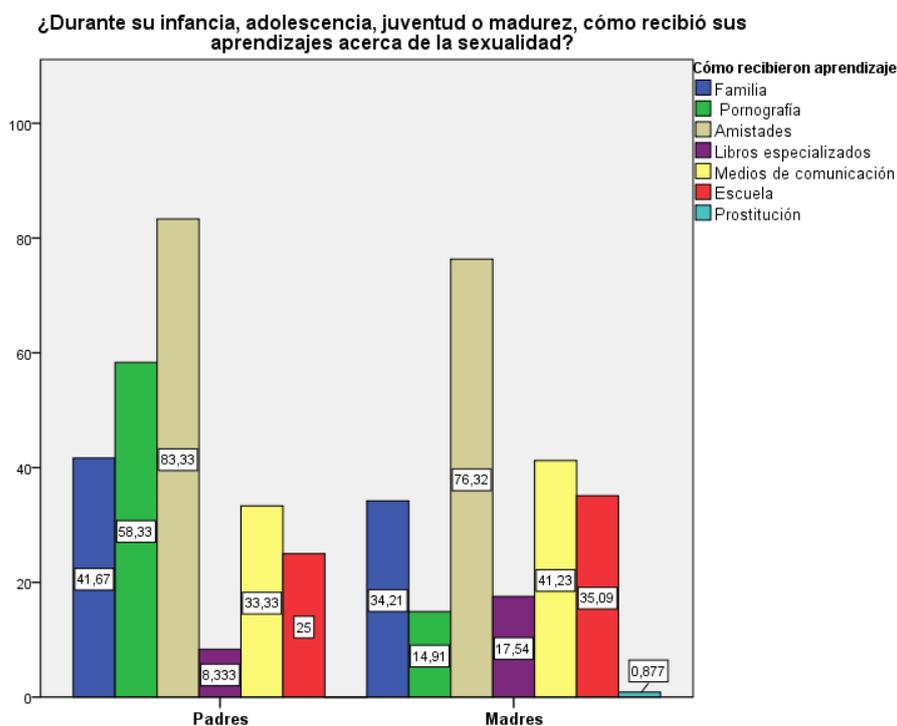
Gráfica 3

Porcentaje de la etapa en la que las madres y los padres conocieron algo sobre sexualidad

La Gráfica 4, relaciona cómo han recibido las madres y los padres el aprendizaje sobre sexualidad. En las madres el mayor recuento recae en *las amistades* con un 76,32%, seguido por *los medios de comunicación* (41,23%), a través de *la escuela* (35,9%), y *la familia* (34,21%). Aunque sin porcentajes tan elevados, el 17,54% señaló *los libros especializados*, y el 14,91% *la pornografía*. Solo un 0,877% ha señalado *la prostitución*.

Por su parte, la mayoría de los padres, coincide en que el aprendizaje mayoritario (83,33%) ha sido a través de *las amistades*. A esta respuesta le sigue *la pornografía*

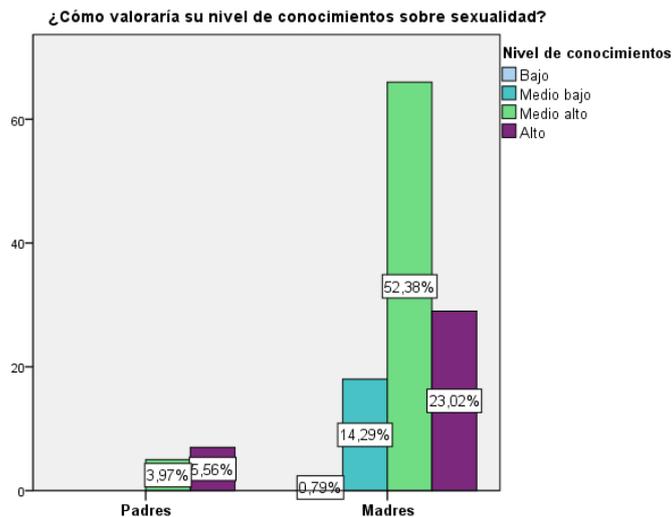
(58,33%), la familia (41,67%), los medios de comunicación (33,33%) y la escuela (25%). Solo el 8,33% de las respuestas han sido para *libros especializados*.



Gráfica 4

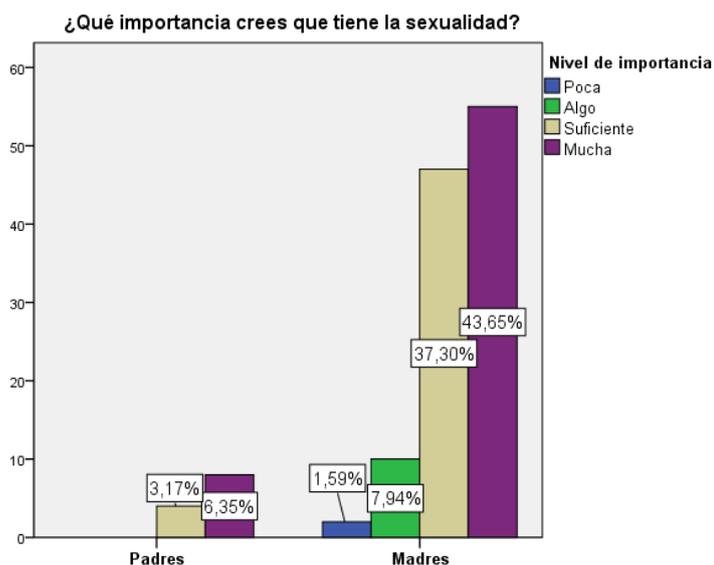
Porcentajes respecto a cómo las madres y los padres recibieron aprendizajes acerca de la sexualidad.

Ante cómo valorarían su nivel de conocimientos sobre sexualidad, en la Gráfica 5, se observa que más de la mitad de la muestra, considerada globalmente (madres y padres), declara tener un nivel *alto* (28,58%) o *medio-alto* (56,35%) de conocimientos sobre sexualidad. No obstante, entre los hombres, el 5,56% considera que su nivel de conocimiento es *alto* frente al 3,97% *medio-alto*, mientras que en el caso de las mujeres el 52,38% cree que tiene un nivel *medio-alto* frente a solo un 23,02% que considera su nivel de conocimientos sobre sexualidad es *alto*. Destaca un 14,29% de madres que consideran tener un nivel *medio-bajo* y un 0,79% *bajo*, mientras que dichos niveles no aparecen atribuidos a sí mismos por los padres.



Gráfica 5:
Porcentaje del nivel de conocimientos sobre sexualidad atribuidos por las madres y los padres.

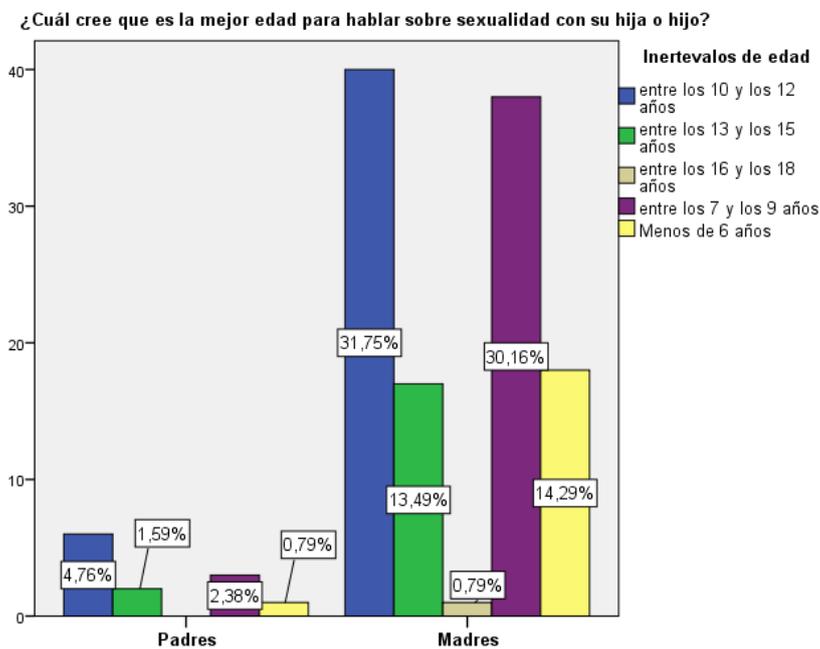
En cuanto a la importancia que conceden a la sexualidad, como se aprecia en la Gráfica 6, en ambos sexos predomina la consideración de que su importancia es *mucha*, en el caso de los padres con un 6,35% y en el de las madres con un 43,65%. A continuación, destacan un 37,30% de madres y el 3,17% de los padres que le conceden *suficiente importancia*. Solo menos de un 10% de las madres le otorgan *algo* de importancia o *poca*. Estos dos niveles inferiores no aparecen en los padres.



Gráfica 6
Porcentaje de los niveles de importancia concedidos a la sexualidad por las madres y los padres.

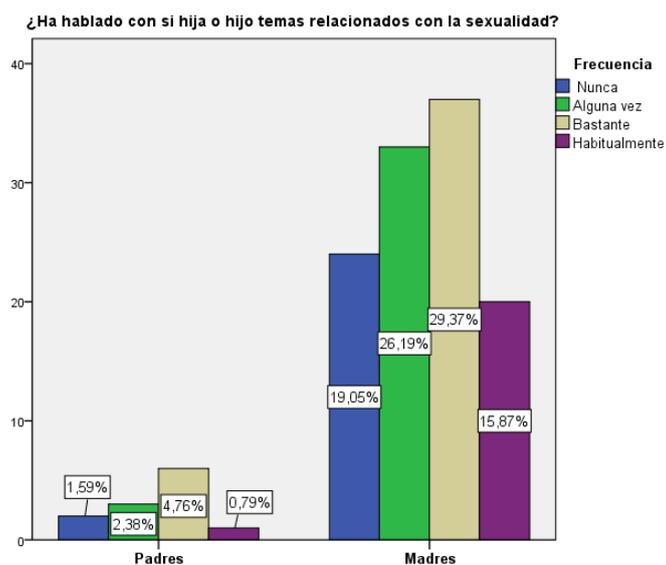
Segundo objetivo: analizar las actitudes educativas de las familias sobre la educación sexual de sus hijas e hijos.

De acuerdo con la gráfica 7, cuando se les pregunta por cuál sería la mejor edad para hablar a sus hijos e hijas sobre sexualidad, tanto madres como padres coinciden en que la mejor edad se sitúa *entre los 10 y los 12 años* (36.51%), seguida por *entre los 7 y los 9* (32.54%). Solo en el caso de las madres ha habido un considerable número de respuestas que señalan como mejor edad *entre los 13 y los 15 años* (13,49%), y *menos de 6 años* (14,29%).



Gráfica 7
Porcentaje de los intervalos de edad de las hijas e hijos preferidos para hablar de sexualidad referidos por las madres y los padres.

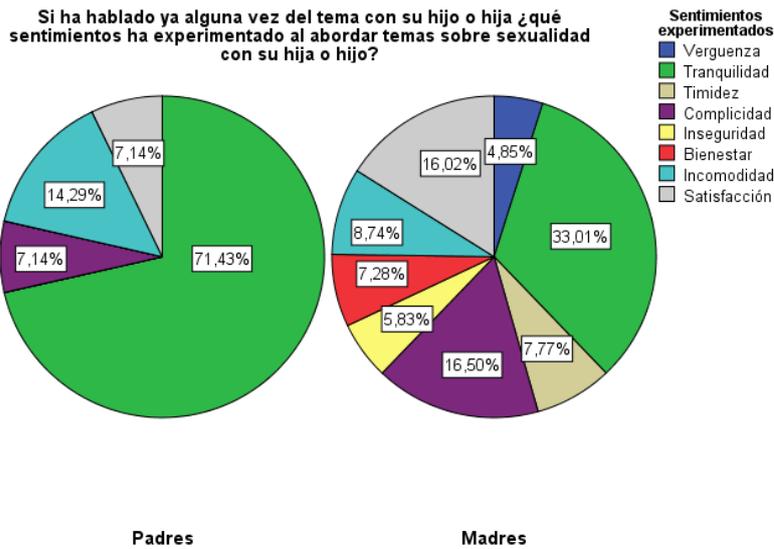
Analizando la Gráfica 8 sobre la frecuencia con la que han abordado temas relacionados con la sexualidad con sus hijos o hijas, las madres alcanzan el mayor porcentaje de frecuencia, que corresponde a *bastante* con un 29,37% y *alguna vez* con un 26,19 %. En el caso de los padres, las respuestas también recaen en su mayoría en estos niveles de frecuencia, con un 4,76% de respuestas *a veces* y un 2,38% de que *alguna vez* han abordado temas de sexualidad.



Gráfica 8:

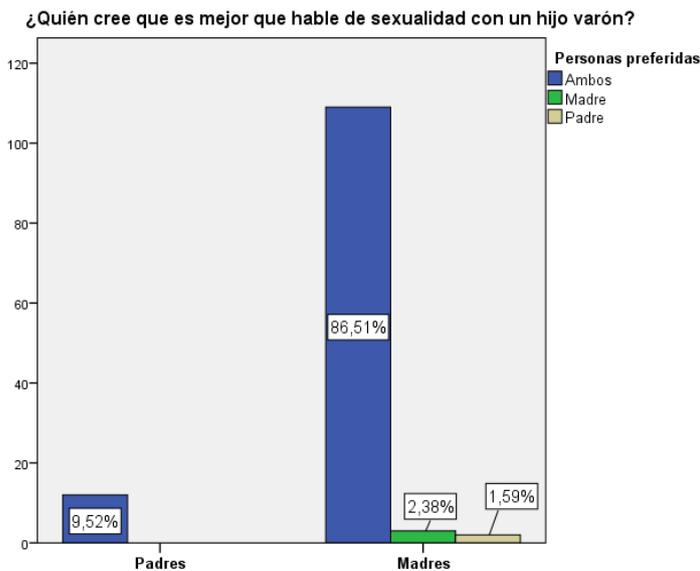
Porcentaje de frecuencia con la que las madres y los padres han hablado con su hija o hijo sobre temas relacionados con la sexualidad.

En la Gráfica 9 se muestran los sentimientos al hablar sobre sexualidad con las hijas e hijos. Tanto los padres como las madres han sentido mayoritariamente *tranquilidad*, con un 71,43% y un 33,01% respectivamente. En el caso de los padres, también han experimentado *incomodidad* al tratar temas de sexualidad con su hija o hijo (14,29%), seguido por *satisfacción* y *complicidad* con un 7,14% en ambos casos. Por su parte, las madres han señalado una mayor variedad de sentimientos, además de la *satisfacción* (16,02%), la *complicidad* (16,50%) y la *incomodidad* (8,74%), añadiendo también la *timidez* (7,77%), el *bienestar* (7,28%), y en menor medida, la *inseguridad* y la *vergüenza* (5,83 y 4,85% respectivamente). Ante esta pregunta de 126 personas, solo han respondido 115.



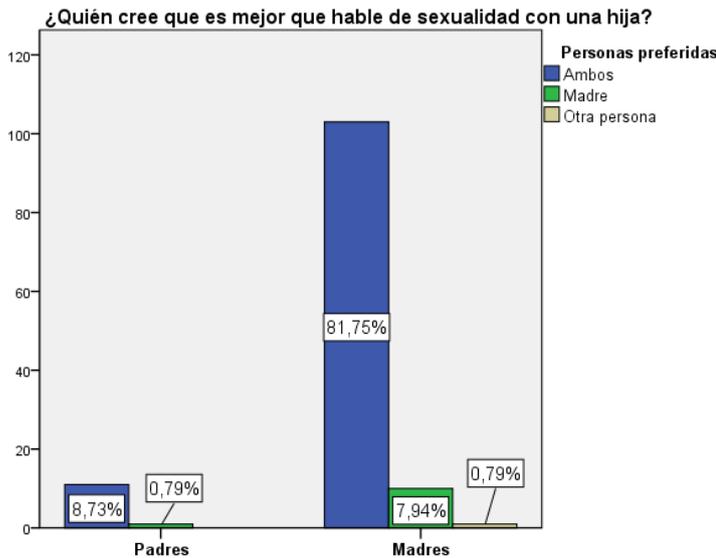
Gráfica 9.
Porcentaje de sentimientos experimentados por las madres y los padres al abordar temas sobre sexualidad

De acuerdo con la gráfica 10, ambos sexos (el 96,03% de la muestra que respondió a esta pregunta) coinciden en que la mejor persona para hablar de sexualidad con un hijo varón puede ser tanto el padre como la madre. En el caso de los padres, todos (el 9,52%) optan por esta opción indistinta, mientras que en el caso de las mujeres casi un 4% minoritario considera preferible la figura individual de *la madre* o *el padre*.



Gráfica 10.
Porcentaje de personas preferidas para hablar de sexualidad con un hijo varón por las madres y los padres.

Sin embargo, como se muestra en la gráfica 11, cuando se pregunta quién cree que es mejor que hable sobre sexualidad con su hija, disminuyen levemente las cifras de respuesta sobre que *ambos progenitores* de forma indistinta (90.48%), ya que especialmente las madres (7.94%) aumentan su respuesta de que la mejor persona sería *la madre*, frente a un 0.79% de la muestra de padres (de una muestra total de 9.52%) que también se decanta por *la madre*.

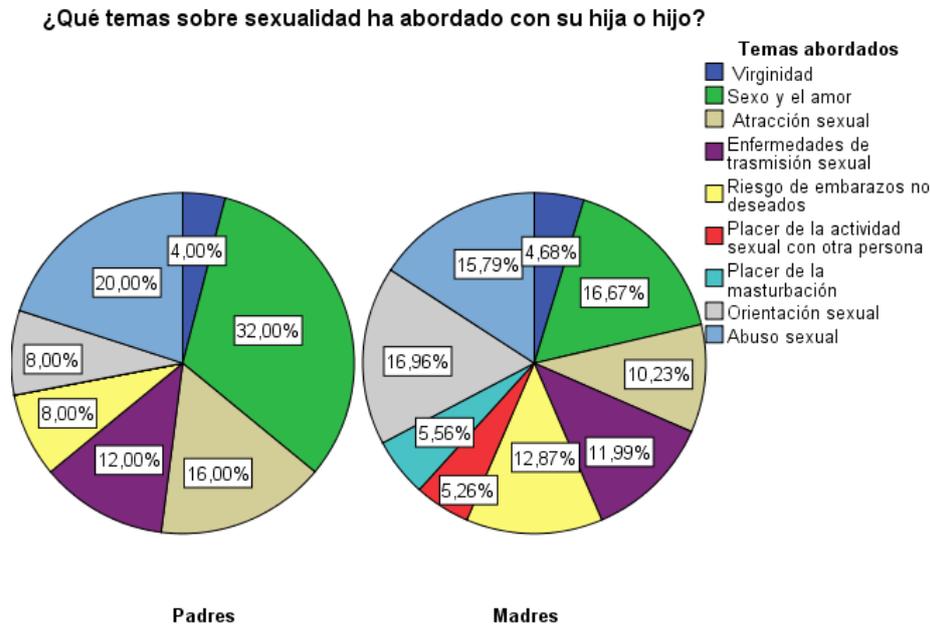


Gráfica 11: Porcentaje de personas preferidas para hablar de sexualidad con una hija por las madres y los padres.

De acuerdo con la Gráfica 12, por parte de las madres los temas más tratados con su hija o hijo han sido *la orientación sexual* (16,96%), *el sexo y el amor* (16,67%), *el abuso sexual* (15,79%), *los embarazos no deseados* (12,87%), *las enfermedades de transmisión sexual* (11,99%) y *la atracción sexual* (10,23%). Por el contrario, los temas menos hablados son el placer de *la masturbación* (5,56%), *el placer de la actividad sexual con otra persona* (5,26%), y *la virginidad* (4,68%). Ante esta pregunta han respondido 110 personas de 126.

Los temas más señalados por los padres han sido *el sexo y el amor* (32%), y *el abuso sexual* (20%), seguidos por *la atracción sexual* (16%) y *las enfermedades de transmisión sexual* (12%). Por el contrario, los temas menos tratados han sido *la orientación sexual* y *el riesgo de embarazos no deseados*, que comparten el (8%), siendo *la virginidad* con un (4%) el tema menos aludido. *El placer de la actividad sexual con*

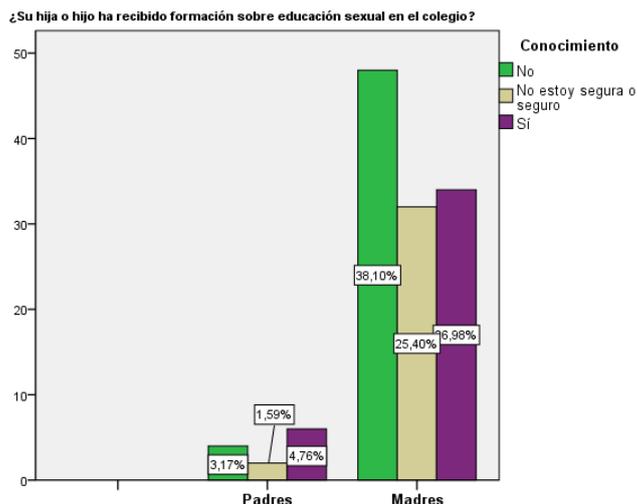
otras personas y de la masturbación no han sido abordados por parte de los padres de esta muestra.



Gráfica 12
Porcentaje de los temas de sexualidad abordados con su hija o hijo por las madres y los padres.

Tercer objetivo: analizar el conocimiento de las familias sobre la educación sexual de sus hijas e hijos.

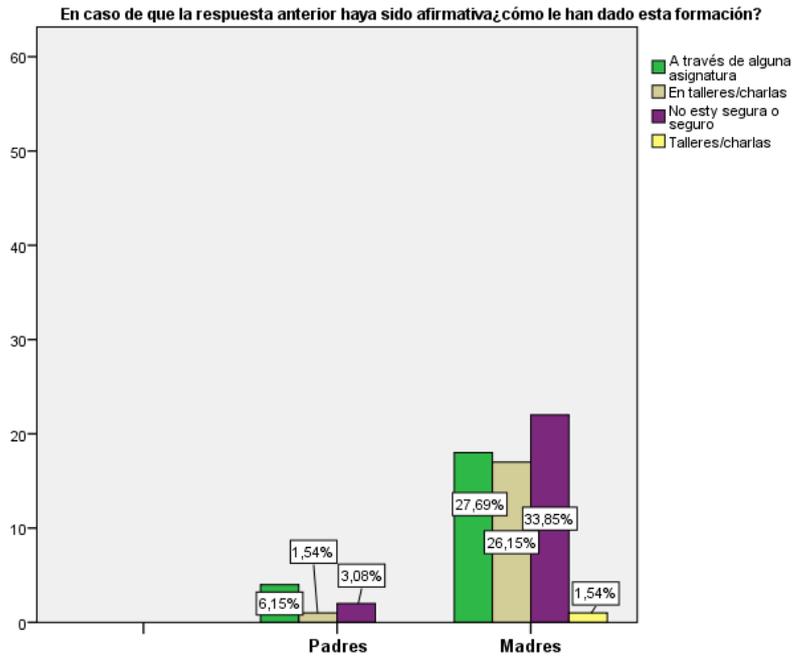
De acuerdo con la gráfica 13, la mayoría de la muestra (41.27%) señala que su hijo o hija *no* ha recibido formación sobre sexualidad en el centro escolar, seguido por un 31.74% que afirma que *sí* la han recibido. Destaca un 26.99% de la muestra que no está segura al respecto.



Gráfica 13

Porcentaje sobre el conocimiento por parte de las madres y los padres sobre si su hija o hijo ha adquirido formación sobre educación sexual en el centro escolar.

En la gráfica 14, acerca del tipo de formación recibida por su hijo o hija, solo se muestran las respuestas de 65 personas (algo más de la mitad de la muestra), ya que depende de haber respondido afirmativamente en la pregunta anterior. Por parte de las mujeres, *no estoy segura o seguro* es la respuesta que mayor porcentaje ha obtenido (33,85%), seguido por *alguna asignatura* (27,69%), y, finalmente, por *talleres o charlas* 27,69%. En cuanto a los pocos hombres que han respondido, el 6,15% afirma que la formación dada ha sido *a través de alguna asignatura*, y un 1,54% señala que en *talleres/charlas*, mientras que el 3,68% ha marcado la respuesta *no estoy segura o seguro*.

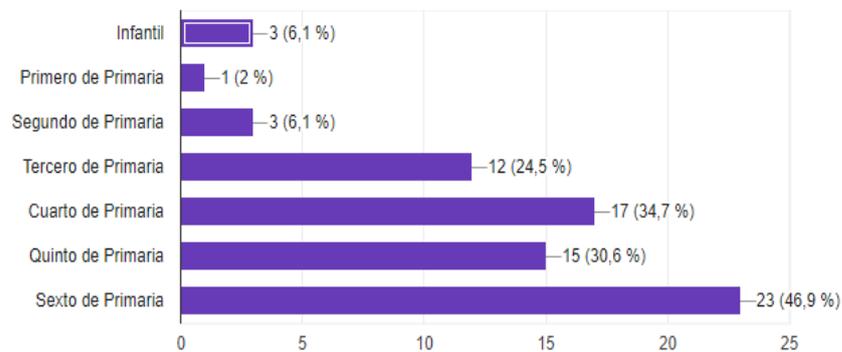


Gráfica 14:

Porcentaje sobre el conocimiento por parte de las madres y los padres sobre el tipo de formación sobre educación sexual recibido por su hija o hijo en el centro escolar.

En la Gráfica 15 se muestran las respuestas de solo 49 personas ante la pregunta: en caso de que su hija o hijo haya recibido formación en el colegio sobre educación sexual ¿en qué curso recibió dicha formación?, que en su mayoría responden que en sexto de primaria (46,9%), seguido por cuarto (30,6%), quinto (30,6%), y tercero de primaria (24,5%).

49 respuestas

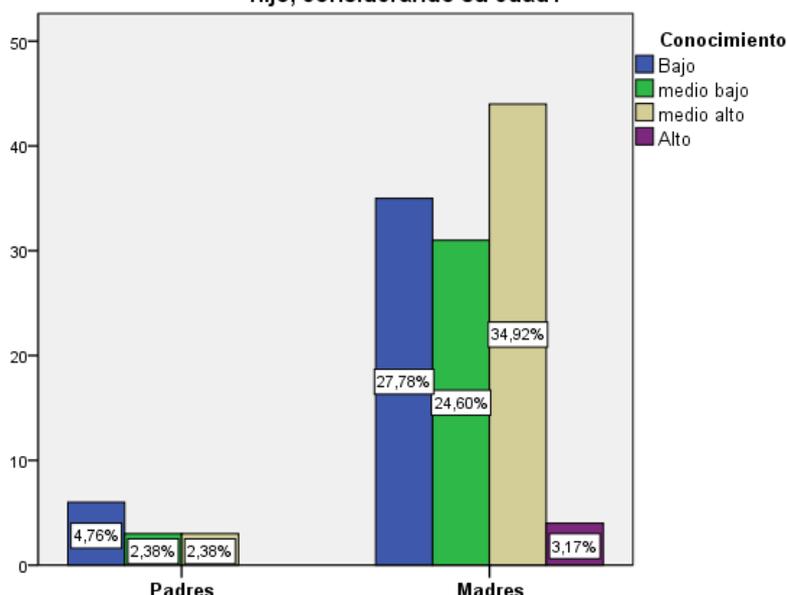


Gráfica 15

Porcentaje sobre el conocimiento por parte de las madres y los padres sobre el curso en que su hija o hijo ha adquirido formación sobre educación sexual en el centro escolar.

De acuerdo con la Gráfica 16, el 37.3% de la muestra (considerada globalmente) opina que el nivel de conocimientos de sus hijos e hijas acerca de la sexualidad es *medio-alto* considerando su edad, seguido por un 32.54% que opina que es *bajo*, y un 26.98% que cree que es *medio-bajo*. Solo un 3.17%, correspondiente exclusivamente a las madres, considera que el conocimiento de sus hijas e hijos es *alto*, mientras que ningún padre ha señalado dicho nivel. También destaca que mientras que la respuesta más frecuente de los padres es que el nivel es *bajo* (4.76%), la de las madres es *medio-alto* (34.92%).

¿Cómo valoraría el nivel de conocimientos acerca de la sexualidad de su hija o hijo, considerando su edad?



Gráfica 16.

Porcentaje de los niveles de conocimiento sobre sexualidad atribuidos a su hija o hijo por las madres y los padres.

8. Discusión y conclusiones

La educación sexual, como se ha venido destacando, está sujeta a la construcción social de la feminidad y la masculinidad basada en roles y a estereotipos derivados de la socialización de género. Resulta significativo que, aunque la difusión del cuestionario se haya realizado inicialmente tanto a madres como a padres, finalmente la muestra mayoritaria sea de madres. Retomando lo expuesto por Hugo Simkin y Gastón Becerra (2013, p. 128) “las prácticas familiares reflejan y transmiten los valores que se encuentran presentes y disponibles en la cultura”, de forma que las madres aparecen como herederas de las tareas educativas respecto a los hijos e hijas.

Atendiendo al primer objetivo, se ha indagado sobre *el aprendizaje e historial de sexualidad de las madres y a los padres*, como un aspecto que puede condicionar la educación sexual que transmitan a su prole. En concreto, la mayoría de la muestra señaló que tuvieron sus primeros conocimientos sobre sexualidad durante su adolescencia. Este dato coincide con el dato presentado por el CIS (2008), en el que se señala el intervalo de edad entre los 12 y los 14 años. La diferencia más relevante hallada entre las madres y padres de este estudio estriba en que mientras algunas madres han señalado que sus conocimientos acerca de la sexualidad comenzaron en su *juventud*, los padres solo han referido la *adolescencia* y la *infancia*. En esta línea cabe desatacar los datos ofrecidos el Ministerio de Sanidad y Política Social (2009), que señala que los hombres inician sus relaciones sexuales más tempranamente que las mujeres.

Siguiendo con el medio por el que han recibido aprendizajes sobre sexualidad, la respuesta más común en los padres y las madres es *las amistades*. La diferencia principal es que para los hombres (tras las amistades) la segunda vía de aprendizaje ha sido la *pornografía*, lo que, sin duda, ha jugado un papel fundamental en su socialización de género respecto a la sexualidad. La alusión a la *pornografía*, por el contrario, ha sido muy minoritaria en las madres. Todo ello enlaza con los resultados del estudio del Ministerio de Sanidad (2009), según el cual el 5,3% de los hombres refieren haber iniciado sus relaciones sexuales pagando a otra persona, si bien ninguno de los pocos padres de nuestro estudio ha señalado esta opción.

Ante la pregunta sobre cómo valorarían su nivel de conocimientos sobre sexualidad, más de la mitad de los padres y las madres consideran tener un nivel *medio-alto*, si bien el nivel más referido por los padres es el *alto*, frente al *medio-alto* mayoritariamente señalado por las madres. También es a destacar que solo en las madres se señalan niveles de conocimientos *medio-bajo* y *bajo* que afectan a más de un 15% de la muestra. Tanto hombres como mujeres consideran que la sexualidad es, en general, importante, ya que la mayoría le otorga *bastante* o *mucha importancia*. De nuevo, destaca que un porcentaje inferior al 10%, solo de madres, que conceden *algo* de importancia o *poca*, lo que vuelve a sacar a relucir la socialización diferencial por género en materia de sexualidad. Por tanto, podríamos decir que nuestras expectativas se han confirmado, en general, al encontrar que el aprendizaje sobre sexualidad ha sido tardío y con diferencias de género, destacando que los padres consideran disponer de más conocimientos que las madres.

Respecto al análisis de las actitudes educativas de las familias correspondiente al segundo objetivo, se ha investigado sobre su parecer respecto a cuál puede ser la mejor edad para hablar con sus hijos e hijas sobre sexualidad, sugiriéndose que se realiza de modo muy tardío. Tanto las madres como los padres coinciden en que el mejor momento se encuentra *entre los 10 y los 12 años*, opción en la que se concentra cerca de un 40% de la muestra, a pesar de que a estas edades los niños y las niñas ya se encuentren inmersos en la preadolescencia y en su desarrollo puberal. Solo en el caso de las madres ha habido cerca de un 15% de respuestas que señalan como mejor edad *menos de 6 años*, e incluso otro porcentaje similar que prefiere *entre los 13 y los 15 años*, lo que confirma la tardanza en el inicio de la educación sexual en el ámbito familiar.

La siguiente opción preferida es *entre los 7 y los 9*, intervalo por el que se decanta más de un 30% de la muestra. Si bien ya sería demasiado tarde, pues, como señala CEAPA, ya de los 2 a los 6 años se dan abundantes conductas de auto-exploración y auto-estimulación, siendo una etapa con especial importancia para el proceso de identificación e imitación de modelos de conducta sexual, que comienzan a definir las actitudes ante la sexualidad y los modos de relacionarse en los planos erótico y afectivo. Así mismo, conviene recordar la recomendación del abordaje temprano como prevención del abuso sexual (UNICEF, 2018). Por tanto, es importante señalar la necesidad de incorporar la educación sexual en edades tempranas en la familia.

La mayoría de los padres y las madres encuestadas afirma haber hablado de sexualidad con sus hijos e hijas, siendo la respuesta más habitual *a veces*, que aglutina más del 30% de las respuestas. Solo algo más del 15% de los padres y las madres refieren hablar *habitualmente* de sexualidad. Por otro lado, nos ha parecido significativo que en torno al 20% de la muestra no ha tratado *nunca* con sus hijos e hijas temas de sexualidad. Se debe recordar que se trata de familias con hijas e hijos a partir de los 3 años, si bien al no disponer de la edad específica de los y las menores en cada caso no podemos matizar más al respecto. No obstante, resulta llamativo que no hayan abordado, incluso de modo temprano, alguna temática relacionada con la sexualidad. Marina Subirats (2006), señala que las niñas y niños son seres sexuados desde su nacimiento, por lo que es necesario tratarles con sus afectos, su cuerpo, para no generar la idea de que la sexualidad debe mantenerse callada y oculta y, por tanto, considerarla como algo conflictivo o negativo.

Así mismo, y aunque no pueda ofrecerse un dato concluyente, parece que existe una tendencia a que, en el caso de las niñas, se señale a la madre como la más adecuada para hablar de sexualidad. En esta misma línea, tanto las madres como los padres han

señalado como el sentimiento más frecuente la *tranquilidad* al hablar sobre sexualidad con sus hijos e hijas, especialmente en los padres. Este dato es opuesto al encontrado por Sara Zarabain-Cogollo (2011) que subraya sentimientos como miedo, inseguridad, incomodidad, e incluso rechazo, al hablar sobre temas sexuales con su hijo o hija. Sin embargo, las madres de nuestro estudio aluden sobre todo a la *tranquilidad*, la *complicidad*, y la *satisfacción*. Estos mismos sentimientos aparecen en los padres, acompañados por la *incomodidad* en menos del 15% de los padres, y en menos del 10% de las madres. Respecto a quién creen que es mejor que hable sobre sexualidad cabe destacar que cuando se pregunta por el hijo varón, tanto padres como madres coinciden en que ambos de forma indistinta, mientras que, al preguntar por una hija, las madres y los padres aumentan discretamente su respuesta de que la mejor persona sería la madre.

Con las madres los mayores porcentajes de los temas abordados recaen sobre *la orientación sexual, el sexo y el amor, y el abuso sexual*. También tienen un porcentaje a destacar *los embarazos no deseados, las enfermedades de transmisión sexual, y la atracción sexual*. Por su lado, con los padres los temas más tratados han sido *el sexo y el amor, el abuso sexual, la atracción sexual, y las enfermedades de transmisión sexual*. Y los menos tratados *la orientación sexual y el riesgo de embarazos no deseados*. *La virginidad* es el tópico menos frecuente, tanto en el caso de las madres como de los padres, lo que indica una evolución al respecto. Si bien *el placer de la actividad sexual con otra persona* o con *la masturbación* no han sido abordados por los padres, y de forma minoritaria por las madres.

A tenor de estos resultados, se puede decir que la tendencia es, en general, hablar con una visión preventiva y de protección sobre la salud sexual y los riesgos (*embarazos no deseados, abusos sexuales, enfermedades de transmisión sexual*). Tanto los padres como las madres también señalan *el sexo y el amor*, resaltando la conexión de la actividad sexual con el amor romántico, aunque también *la atracción sexual* en sí misma. No obstante, hay que señalar como nota muy positiva que las madres abordan *la orientación sexual* como temática relevante, y se atreven tímidamente con *el placer sexual*. Mientras que los padres también destacan *la atracción sexual*. Estos datos invitan al optimismo sobre la mayor apertura de las familias que encajan con el concepto de Educación Afectivo-Sexual de Harimaguada (1994) desde un punto de vista coeducativo e integrador como “un proceso cuyo objetivo básico es posibilitar que cada persona viva su sexualidad de forma sana, feliz y responsable”.

Por tanto, podríamos decir que, respecto a nuestro segundo objetivo, nuestras expectativas solo se han confirmado parcialmente, ya que no se evidencian diferencias demasiado llamativas en cuanto a las madres y los padres. No obstante, se denota la persistencia de algunas notas diferenciales como el hecho de preferir a la madre para hablar de sexualidad con las niñas. Por otro lado, las familias parecen haber ido derribando algunas barreras en torno a la sexualidad, adelantando algo la edad en la que abordan dicha temática, e incorporando temáticas como la orientación sexual; todo ello aparentemente acompañado de un clima positivo familiar. Aunque de nuevo, se constatan resistencias hacia la educación afectivo-sexual en forma del nulo o tardío abordaje, y algunos temas como el placer sexual parecen ser, en general, obviados.

Como tercer y último objetivo, nos planteamos averiguar *qué sabían las familias sobre la educación sexual y los conocimientos de sus hijas e hijos*. Nos ha resultado llamativo que más de un 40% indicara que su hijo o hija *no* ha recibido formación sobre sexualidad en el centro escolar, y que más de una cuarta parte de la muestra *no está segura* de si la han recibido o no. Solo algo más de un 30% afirma que sí la han recibido. Por ello, solo han respondido 65 personas al medio formativo empleado en el colegio, señalando de nuevo la mayoría que no saben de qué manera se ha realizado dicha formación escolar. Además, ante la pregunta de en qué curso han tenido esta formación, solo han respondido 49 personas, marcando en su mayoría cuarto y sexto de primaria. Esto supone un gran contraste con los datos que ofreció el CIS en 2008, en los que el 93.9% de las personas encuestadas consideraban que se debe dar formación sobre educación sexual en los colegios. Sin embargo, y al menos aparentemente, estos contenidos no están demasiado presentes en la escuela, y si lo están, las familias no han sido informadas.

Aunque en España la educación afectivo-sexual se hubiera integrado con la LOGSE a través de los ejes transversales, parece que no ha llegado a las aulas con el impacto debido. Además, observando el escaso conocimiento que tienen las madres y los padres sobre de qué manera adquieren sus hijas e hijos conocimientos sobre sexualidad en las aulas, parece necesario, implementar medidas para que la escuela y a la familia cooperen y trabajen de manera conjunta los conocimientos relacionados con la educación sexual. Como se señala desde la Fundación Mujeres (2010), no solo es necesaria la formación a las familias sobre educación afectiva-sexual, si no que los centros educativos y las familias deben colaborar y coordinarse para educar en la responsabilidad y capacidad para decidir y vivir la sexualidad de forma satisfactoria.

Por último, la muestra opina que el nivel de conocimiento acerca de la sexualidad de sus hijos e hijas es *medio-alto*, considerando su edad, por lo que, conforme a lo anteriormente expuesto, cabe deducir que son las familias las que mayoritariamente se encargan de formar en materia de educación afectivo-sexual a sus hijas e hijos, quedando pendiente en muchos casos la contribución de la escuela.

Por tanto, respecto a este último objetivo, podemos decir que, a grandes rasgos nuestra expectativa era acertada, ya que las madres y los padres no parecen estar demasiado al tanto de lo que realmente pueden conocer sus hijas e hijos. Pues, aunque consideran que tienen un nivel medio-alto, en general, tienden a no tener seguridad sobre la educación que han podido recibir en el colegio al respecto, destacando poderosamente la aparente desconexión entre ambos agentes de socialización (familias y escuela).

En suma, podemos decir que los padres y madres de hoy siguen sujetas al aprendizaje diferencial que recibieron en el pasado. El bagaje formativo de las madres tiende a ser más tardío y, además, tienden a considerar que tienen menos conocimientos sexuales que sus parejas masculinas. Si bien, y a tenor de quienes responden a este estudio, siguen siendo las principales transmisoras de la educación afectivo-sexual de sus hijos e hijas. Así mismo, las madres tienden a dar menos importancia a la sexualidad en sus vidas y, además, como elemento diferenciador a señalar, los padres se han nutrido de *la pornografía* para obtener conocimientos. Todo ello ha de incidir significativamente en la educación que, una vez más, se transmite a la siguiente generación.

En este sentido, destacamos que las familias de hoy abordan la sexualidad como tópico con sus hijas e hijos de modo muy tardío, la mayoría *entre los 7 y los 12 años*, lo que paradójicamente incide en la protección que presuntamente pretenden ejercer sobre sus hijos e hijas, pero que inician demasiado tarde. Este hecho es preocupante por la vital importancia de un abordaje temprano, sin olvidar lo alarmante que resulta que haya un 20% de la muestra que nunca ha hablado de sexualidad con su hija o hijo. No obstante, consideramos un dato muy positivo el inicio de la superación de ciertos tabúes en la familia tales como la *orientación sexual*, o *placer sexual*. De la misma forma, tenemos que subrayar como otro dato para el optimismo que los sentimientos más referidos por las madres y los padres al hablar de sexualidad hayan sido la tranquilidad, complicidad y satisfacción.

Por último, y aunque las familias tienden a considerar que el conocimiento de sus hijos e hijas acerca de esta materia es medio-alto, tenemos que apuntar la posible negación

de la educación afectivo-sexual en los centros escolares, al menos de modo explícito (pues a las familias no les ha llegado con claridad). El problema es que, sin duda, la (mala) educación afectivo-sexual está presente en la escuela a través de las actitudes y comportamientos del profesorado, el alumnado y las familias, lo que constituye un verdadero “currículum oculto” que opera con fuerza y perpetúa la socialización sexista. Por tanto, finalizamos este trabajo enfatizando la relevancia de que la educación sexual desde la perspectiva de género sea una realidad en las aulas para descartar los fuertes estereotipos que vemos plasmados aún en nuestros resultados, y, por supuesto, siempre en colaboración con las familias.

Sabemos que hubiera sido necesario ampliar el número de padres participantes para balancear de forma adecuada la muestra. De esta forma, hubiéramos tenido la oportunidad de realizar contrastes estadísticos entre las madres y los padres, que nos hubieran permitido obtener resultados más sólidos, en lugar de los simples estadísticos descriptivos que hemos ofrecido. Sin embargo, esperamos que este estudio constituya un primer paso en la dirección señalada, que nos ayude a fundamentar la magnitud de la importancia de la educación afectivo-sexual con perspectiva de género en los hogares y en las aulas.

9. Bibliografía.

- Alma-Ata (1978). *Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud*. Recuperado de <http://www.alma-ata.es/declaraciondealmaata/declaraciondealmaata.html>
- Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS) (2014). *Declaración de los Derechos Sexuales*. Recuperado de http://www.worldsexology.org/wp-content/uploads/2013/08/declaracion_derechos_sexuales_sep03_2014.pdf
- Berajano, Teresa y Fernández, Beatriz (2016). La educación afectivo-sexual en España. Análisis de las leyes educativas en el periodo 1990-2016. *Opción Revista de Ciencias Humanas y Sociales*, 13, 756-789. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5844691>
- Cadavid, María y Sánchez, Margarita (2005). Aprendizaje y educación afectivo - sexual: una revisión de los planteamientos iniciales del aprendizaje de las cuestiones

- sexual. *Revista galego-portuguesa de psicoloxía e educación*, 12, 1138-1663. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/61900436.pdf>
- CEAPA (2008) en *Sexo y salud: Guía práctica sobre la sexualidad* (s.f). Recuperado de http://www.leganes.org/portal/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_40372_1.pdf
- Centro de Investigación Sociológica (2008). *Los españoles en la sexualidad del siglo XXI*. Recuperado de http://www.cis.es/cis/opencm/ES/3_publicaciones/colecciones/ver.jsp?id=9788474766417
- Comas, Domingo (2016). La transformación del sistema de la sexualidad y las personas jóvenes: identidades insatisfechas. *Revista de estudios de juventud*, 11, 75-100. Recuperado de <http://www.injuve.es/observatorio/salud-y-sexualidad/revista-de-estudios-de-juventud-111-jovenes-e-identidades>
- Ferrer Pérez, Victoria y Bosch Fiol, Esperanza (2013). Del amor romántico a la violencia de género para una coeducación emocional en la agenda educativa profesorado. *Revista de Currículum y Formación de Profesorado*, 17, 105-122. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/567/56726350008.pdf>
- Foucault, Michel (1976). Historia de la Sexualidad I, Voluntad del saber. Recuperado de: http://www.elseminario.com.ar/biblioteca/Foucault_Michel_Historia_Sexualidad_1.pdf
- Fundación Mujeres (2010). Conciliación de la vida laboral, familiar y personal. Recuperado de http://www.ib.ccoo.es/comunes/recursos/12/doc22183_Conciliacion_de_la_vida_laboral_familiar_y_personal_.pdf
- Herrera, Carolina (2013). *Educación sexual y educación emocional*. Recuperado de <https://haikita.blogspot.com/2012/11/educacion-sexual-sin-educacion-emocional.html>
- IPPF (Federación de Planificación Familiar Estatal). *Marco de la IPPF para la educación integral en sexualidad* Recuperado de https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_framework_for_comprehensive_sexuality_education_spanish_0.pdf

- Jaramillo Guijarro, Concepción y Hernández Morales, Graciela (2006). *La Guía de educación sexual de niñas y niños de 6 a 12 años. Guía para madres, padres y profesorado de Educación Primaria*. Secretaría General Técnica. Centro de Publicaciones. Ministerio de Educación y Ciencia. Recuperado de <https://sede.educacion.gob.es/publiventa/la-educacion-sexual-de-ninas-y-ninos-de-6-a-12-anos-guia-para-madres-padres-y-profesorado-de-educacion-primaria/educacion/12059>
- Jones, Eduardo (2010). Diálogos entre padres y adolescentes sobre sexualidad: discursos morales y médicos en la reproducción de las desigualdades de género. *Revista Interface - Comunic., Saude, Educ* 14, 171-82. Recuperado de https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/asets/icse/v14n32/14.pdf
- Ley 1/2010, de 26 de febrero, Canaria de Igualdad entre Mujeres y Hombres. BOC nº106, de 2/6/2010.
- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. BOE nº102, de 29/04/1986.
- Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de Salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. BOE núm.55, de 04/03/2010.
- López, Félix (2000). *Prevención de los abusos sexuales de menores y educación sexual*. 2ª edición, (2ªEd.). Salamanca: Amarú Ediciones.
- Millet, Kate (1995). *Política Sexual*. Madrid: Cátedra.
- Ministerio de Sanidad y Política (2009). *Resultados de la encuesta de Salud Sexual*. Recuperado de <http://www.ugr.es/~fjrios/pdf/mi-EncuestaNacionalSaludSexual2009.pdf>
- Naciones Unidas (1948). *Declaración de los Derechos Humanos*. Recuperado de <http://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>
- Naciones Unidas (1994). *Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de 1994*. Recuperado de <http://www.un.org/es/development/devagenda/population.shtml>

- Naciones Unidas (1979). *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer* (CEDAW). Recuperado de <http://www.inmujer.gob.es/elinstituto/normativa/normativa/docs/convencion.pdf>
- Naciones Unidas (1995). *Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer de Beijing*. Recuperado de <http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20S.pdf>
- Naciones Unidas (1976). *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. Recuperado de <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cescr.aspx>
- OMS (2018). *Salud Sexual*. Recuperado de http://www.who.int/topics/sexual_health/es/
- Orcasita, Linda Teresa; Cuenca, James; Montenegro, José Luis; Garrido, Daniela; y Haderlein, Anna. (2018). Diálogos y saberes sobre sexualidad de padres con hijos e hijas adolescentes escolarizados. *Revista Colombiana de Psicología*, 27, 41-53. Recuperado de <http://bdigital.unal.edu.co/67357/1/62148-366931-1-PB.pdf>
- Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de Salud y la Asociación Mundial de la Salud, Promoción a la Salud (2000). Recuperado de [http://www.e-sanitas.edu.co/Diplomados/VIH/Modulo%201/lecturas/Promocion de Salud Sexual%20OMS%202000.pdf](http://www.e-sanitas.edu.co/Diplomados/VIH/Modulo%201/lecturas/Promocion%20de%20Salud%20Sexual%20OMS%202000.pdf)
- Servicio de la Mujer del ayuntamiento de Sevilla (2011). *Sensibilización y prevención de la violencia de género. Material de formación*. Recuperado de <http://www.famp.es/export/sites/famp/.galleries/documentos-ramlvcm/G-05.pdf>
- Simkin, Hugo y Becerra, Gastón (2013). El proceso de socialización. Apuntes para su exploración en el campo psicosocial. *Ciencia, Docencia y Tecnología XXIV*, 47, 119-142. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14529884005>
- Soler, Nieves (2003). *Curso de Educación afectivo-sexual*. Madrid, España: Netbiblo, D.L.
- Soler, Nieves (2015). *Educación afectivo-sexual en el actual y futuro del profesorado* (Tesis Doctoral). Servicio de publicaciones de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.

- Subirats, Marina (2006). *La educación de las mujeres: de la marginalidad a la coeducación. Propuestas para una metodología de cambio educativo*. En Carmen Rodríguez Martínez (comp.) *Género y currículo: aportaciones del género al estudio y práctica del currículo* (pp. 229-255). Madrid: Akal.
- UNESCO (2017). *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad*. Recuperado de <http://unesdoc.unesco.org/images/0026/002608/260840s.pdf>
- UNICEF (2018). *Plan estratégico de UNICEF 2018–2021*. Recuperado de https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_Strategic_Plan_2018-2021_SP.pdf
- Venegas, Mar (2013). *Amor, sexualidad y adolescencia: sociología de las relaciones afectivo-sexuales*. Granada: Comares.
- Vera-Gamboa, Ligia. (1998). *Historia de la Medicina*. *Revista de Biomédica*, (9), 116-121. Recuperado de <http://www.cirbiomedicas.uady.mx/revbiomed/pdf/rb98927.pdf>
- Zabarain-Cogollo, Sara (2011). Sexualidad en la primera infancia: una mirada actual desde el psicoanálisis a las etapas del desarrollo sexual infantil. *Revista de la Facultad de Psicología Universidad Cooperativa de Colombia*, 7, 76-90. Recuperado de <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/pe/article/view/393>
- Zubiri, Félix (2011). *¿Por qué les cuesta a los padres hablar de sexo con sus hijos?* Recuperado de <https://www.zonahospitalaria.com/por-que-les-cuesta-a-los-padres-hablar-de-sexo-con-sus-hijos>