



**ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Y FISIOTERAPIA**



SAN JUAN DE DIOS

Trabajo Fin de Grado.

Título:

Uso de recursos web como herramienta en la educación integral en sexualidad (EIS).

Alumna: Sandra Rebato Román.
Director: Julio César de la Torre.
Codirectora: Carmen Meneses.

Madrid, Marzo de 2020.

Índice:

Resumen:	4
Palabras Clave:	4
Abstract:	4
Keywords:	4
Glosario de abreviaturas:	5
Presentación:	6
Estado de la cuestión:	7
Fundamentación, antecedentes y estado actual del tema.	7
Búsqueda bibliográfica.....	7
Introducción: Educación Integral en Sexualidad (EIS).....	8
1.1 ¿Qué es la EIS?	8
1.2 Situación de la EIS en el mundo.....	13
1.3 Situación de la EIS en España.....	14
1.4 Adolescentes + EIS	16
1.5 ¿De donde surge la EIS?	20
Justificación:	22
2.1 ¿Por qué las enfermeras deben dar educación sexual?	23
2.2 ¿Por qué a través de una página WEB?	24
2.3 Propuesta de WEB.	25
2.5 Cuestionario.....	25
2.6 Conclusión.....	25
Objetivos e hipótesis	27
1.1 Objetivos	27
1.2 Hipótesis	28
Metodología	29
1.1 Diseño del estudio	29
1.2 Sujetos del estudio	29
1.3 Variables	30
1.4 Intervención a evaluar.....	30
1.5 Procedimiento de recogida de datos.....	31
1.6 Fases del estudio, cronograma	31
1.7 Análisis de datos	31
Aspectos éticos.	32
Limitaciones del estudio.	33

<i>Bibliografía</i>	34
<i>Anexos</i>	38
<i>Anexo 1: Página WEB</i>	39
CONTENIDO: 5 a 8 años.....	41
CONTENIDO: 9 a 12 años.....	46
CONTENIDO: 12 a 15 años.....	51
CONTENIDO: 15 a 18 o más años.....	56
<i>Anexo 2: Cuestionario Educación Sexual</i>	60
<i>Anexo 3: Consentimiento informado para participantes de la investigación</i>	62

Resumen:

En la actualidad, la educación sexual es una asignatura pendiente en varios países entre los que se encuentra España. Este trabajo busca poner de manifiesto la utilidad de este tipo de educación para con nuestros jóvenes, a través de recursos que han ido aumentando su popularidad como es el recurso web. A través del diseño del recurso web y la utilización de un cuestionario validado, se busca contrastar su utilidad en el aumento de conocimientos relacionados con la salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

Palabras Clave:

Educación sexual, Sexualidad, Adolescentes.

Abstract:

Currently, sex education is a pending issue in several countries, including Spain. This work seeks to highlight the usefulness of this type of education for our young people, through resources that have been increasing in frequency, such as the web resource. Through the design of the web resource and the use of a validated questionnaire, it seeks to contrast its usefulness in increasing knowledge related to the sexual and reproductive health of adolescents.

Keywords:

Sexual education, Sexuality, Adolescents.

Glosario de abreviaturas:

ETS	Enfermedades de Transmisión Sexual.
OMS	Organización Mundial de la Salud.
IPPF	International Planned Parenthood Federation.
UNFPA	United Nations Population Fund.
EIS	Educación Integral en Sexualidad.
SSR	Salud Sexual Reproductiva.
TIC	Tecnologías de la Información y Comunicación.
RRSS	Redes Sociales.
EE.UU.	Estados Unidos.

Presentación:

En julio de 2018 tuve la oportunidad de participar en un proyecto de voluntariado internacional en Bajos de Haina (República Dominicana) con Comillas Solidaria. Este iba enfocado a la trata y la prostitución, con varios objetivos, entre el que estaba realizar talleres de educación sexual.

Cuando volví a España, gran parte de las personas con las que comenté los contenidos del proyecto, me expresaron su desconocimiento acerca de conceptos tan básicos como la variabilidad de tipos de anticonceptivos o la falta de protección ante determinadas enfermedades de transmisión sexual (ETS) con el preservativo masculino.

Profundizando más en el tema de la educación sexual fui consciente de que, aun teniendo mucha información, esta no terminaba de calar en la población, y en especial en los más adolescentes. La educación sexual en adolescentes es limitada a talleres puntuales durante los años de educación obligatoria, que permiten únicamente recoger conceptos básicos y muchas veces malinterpretados. En el caso de querer profundizar en el tema, no hay facilidades para encontrar información enfocada a los adolescentes en cualquier librería y en internet es difícil saber si la información que hay es veraz.

Entonces, ¿los adolescentes no tienen fuentes donde informarse? Las tienen, pero no están adaptadas, porque no están enfocadas a sus necesidades e inquietudes.

Entre los principios básicos del ejercicio de la enfermería destaca el deber de hacer educación para la salud, tanto al individuo como a la comunidad. Considero que existe una necesidad real de educación sexual en adolescentes, y nosotros como profesionales de la salud tenemos el deber y la capacidad de realizarlo.

Me gustaría agradecer a mi tutor Julio de la Torre, Su acompañamiento durante toda mi etapa universitaria, brindándome siempre un ejemplo a seguir como persona y en el mundo de la enfermería. Gracias por inspirarme, darme siempre apoyo y permitirme contar contigo en este último proyecto de mi etapa universitaria.

Estado de la cuestión:

Fundamentación, antecedentes y estado actual del tema.

Búsqueda bibliográfica.

Para poder recopilar toda la información necesaria para la realización de este trabajo, se recurrió a las siguientes bases de datos:

Base de datos.	Información.
Medline a través de PubMed	Los criterios de inclusión fueron: artículos de los últimos cinco años, seleccionando las opciones de “humans” y determinando el rango de edad por “child”, “adolescent” y “adult”. MESH: Adolescent AND Sexuality AND Education. La búsqueda obtuvo 228 resultados, de los que se seleccionaron 55.
Cochrane Library	Se introdujo en el buscador “educación sexual” y se consideró que las revisiones no tuvieran más de 5 años. La búsqueda obtuvo 18 resultados, de los que se seleccionó 1.
Fundación Index: CUIDEN	Se introdujo en el buscador “educación sexual adolescentes” y se consideró que los artículos no tuvieran más de 5 años. La búsqueda obtuvo 61 resultados, de los que se seleccionaron 30.
JBI: The Joanna Briggs Institute	Se introdujo en el buscador “educación sexual” y se consideró que los artículos no tuvieran más de 5 años. La búsqueda obtuvo 2 resultados, de los que se seleccionaron 0.
BVS:Biblioteca Virtual en Salud	Se introdujo en el buscador “educación sexual”. El filtro que se aplicó fue, texto completo, asunto principal: educación sexual, límite: humanos y adolescentes, país/Región como asunto: América del Norte y Europa, idioma: Inglés, Español, Alemán, Portugués y Francés y año: 2015, 2016, 2017, 2018 y 2019
Enfermería21	Desde la página accedí a través de la biblioteca digital al buscador de ENCUESTR@. En el buscador avanzado se insertó “educación sexual adolescentes”, y se consideró que los artículos no tuvieran más de 5 años. La búsqueda obtuvo 32 resultados, de los que se seleccionaron 4.

Tabla 1: Búsqueda bibliográfica. Sandra Rebato. 2020

De manera general la búsqueda obtuvo 174 resultados, de los que se seleccionaron 48.

También se recogió información de organismos internacionales reconocidos tales como:

- OMS: Organización Mundial de la Salud
- IPPF: International Planned Parenthood Federation
- UNFPA: United Nations Population Fund
- UNESCO: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura

Se intentó recurrir a información acerca de la educación sexual en organismos tales como el Ministerio de Educación del Gobierno de España, y no se pudo obtener ninguna información.

Introducción: Educación Integral en Sexualidad (EIS)

Este trabajo tiene como objetivo la propuesta de un proyecto de investigación – intervención con el tema principal de la EIS en jóvenes de la Comunidad de Madrid.

A continuación, se va a realizar una introducción del tema principal de este trabajo, que no es otro que la educación integral en sexualidad. En los siguientes apartados se explicará en que consiste este concepto, sus antecedentes y el estado actual del mismo.

Más adelante veremos como las nuevas tecnologías pueden ser un recurso muy útil para poder llevar a cabo esta educación.

1.1 ¿Qué es la EIS?

Educación Integral en Sexualidad (EIS)

La EIS es un medio por el cual se dan herramientas necesarias a los jóvenes para poder vivir una sexualidad sana. No tratar estos temas hace que los jóvenes puedan ser vulnerables a determinados comportamientos dañinos y que su capacidad de decisión se vea limitada sobre sus prácticas y relaciones sexuales. ¹⁻⁴

Sin embargo, en la actualidad es un tema que se considera complejo pues su definición depende del interés del interlocutor en este tipo de educación. De ahí nuestro interés en buscar las definiciones que aportan los organismos internacionales sobre este concepto.

Según la OMS: *“La EIS es un proceso que se basa en un currículo para enseñar y aprender acerca de los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad. Su objetivo es preparar a los niños, niñas y jóvenes con conocimientos, habilidades, actitudes y valores que los empoderarán para: realizar su salud, bienestar y dignidad; desarrollar relaciones sociales y sexuales respetuosas; considerar que sus elecciones afectan su propio bienestar y el de los demás; y entender cuáles son sus derechos a lo largo de la vida y asegurarse de protegerlos.”*¹

Según la UNESCO: *“La EIS es un proceso de enseñanza y aprendizaje basado en planes de estudios que versa sobre los aspectos cognitivos, psicológicos, físicos y sociales de la sexualidad. Su propósito es dotar a los niños y jóvenes de conocimientos basados en datos empíricos, habilidades, actitudes y valores que los empoderarán para disfrutar de salud, bienestar y dignidad; entablar relaciones sociales y sexuales basadas en el respeto; analizar cómo sus decisiones afectan su propio bienestar y el de otras personas; y comprender cómo proteger sus derechos a lo largo de su vida y velar por ellos.”*⁵

Según la UNFPA: *“La EIS es un enfoque de la educación sobre sexualidad basado en los derechos y con perspectiva de género, tanto dentro como fuera del ámbito escolar. Se imparte a lo largo de varios años, incorporando información adecuada a la edad en consonancia con las capacidades cambiantes de los y las jóvenes.”*⁶

Según la IPPF: *“La educación sobre todos los asuntos relacionados con la sexualidad y su expresión. La educación integral en sexualidad cubre los mismos temas que la educación sexual, pero también incluye temas como las relaciones, las actitudes hacia la sexualidad, los roles sexuales, las relaciones de género y las presiones sociales para ser sexualmente activos, y proporciona información sobre los servicios de salud sexual y reproductiva. También puede incluir capacitación en comunicación y habilidades para la toma de decisiones.”*⁷

El punto común que destacar de estas definiciones es que se defiende que la EIS va más allá del conocimiento sobre ETS, fisiología y sistema reproductivo. Es decir, se da importancia a contextualizar esta educación de manera que sea integral para poder empoderar a los y las jóvenes con el fin de que sean capaces de comprender de mejor forma su sexualidad y sus relaciones, para poder conseguir una mejora en su salud sexual y en su calidad de vida en general.

Inquietudes de la EIS

La EIS tiene detractores cuyas inquietudes hacen que la implementación de este tipo de educación sea una cuestión difícil de llevar a cabo.

A continuación, se va a exponer los argumentos más destacados y más adelante se hará una revisión para ver cual es la evidencia científica.

- Los temas que están relacionados con el sexo siguen percibiéndose como temas “tabú”. Es decir, se defiende que el proporcionar información de este tipo a los jóvenes, da lugar a un aumento de la promiscuidad. Además, se ampara en que los jóvenes no poseen la madurez necesaria para poder comprender la salud sexual y reproductiva. ^{2, 4, 8}
- Las diferencias socioculturales (vergüenza, educación de los padres, conceptos erróneos religiosos) dan lugar a barreras en la comunicación. Hay padres que se escudan en que los jóvenes aprenden a través de la ciencia y la tecnología, por lo que no es necesario transmitir este tipo de información de nuevo. ⁸
- La responsabilidad de dar este tipo de educación no tiene un emisor consensuado, sin llegar tampoco a un punto en común en la forma para conseguir disminuir los comportamientos sexuales de riesgo entre los jóvenes. ²

En España, destacan además dos inquietudes de forma más clara:

- La primera, defiende que es la familia quien debe escoger que valores se deben aprender relacionados con la sexualidad.
- La segunda, expone que según quien imparta esa educación sexual, está puede realizarse desde un punto de vista que altere la moral de los jóvenes. Es decir, que se lleve un adoctrinamiento en cuanto a ideología de género, legitimación del aborto, homosexualidad, afectividad, sexualidad... de los jóvenes sin tener el consentimiento de los padres. ⁹

Con esto, llegamos a la conclusión de que la sexualidad se valora desde un punto totalmente distinto. Fred Sai, presidente de la IPPF en la década de 1990, insistía en que solo había un tema en el mundo donde la gente concluía que proporcionar un conocimiento correcto, daba lugar a hacer las cosas mal: la sexualidad. ⁴

Evidencia de la EIS

A pesar del hincapié de los organismos internacionales en que este tipo de educación se de a nivel global, la pregunta de si hay evidencia es frecuente. La cuestión sobre si este tipo de temario produce algún beneficio a corto y largo plazo en los jóvenes ha sido discutida en varios artículos y, además es defendida por la OMS.

- La EIS no conduce a un inicio de la actividad sexual más temprano, ni a conductas sexuales que conlleven un riesgo. En cambio, se ha demostrado que una comunicación acerca de la salud sexual es crucial para poder atrasar los primeros encuentros sexuales y reducir el número de parejas sexuales. ^{1, 2, 4-6, 8}
- Se ha demostrado que los programas de EIS ayudan a reducir los comportamientos sexuales de riesgo, a un aumento del uso del condón y una reducción en los embarazos adolescentes. Se ha justificado que una sexualidad saludable aporta un papel importante en el desarrollo integral de los adolescentes, y que no aportarla provoca un desarrollo negativo. ^{1, 2, 3, 5, 6}
- Cuando se inician intervenciones que buscan favorecer relaciones saludables, desde una perspectiva sólida en salud sexual, se ha comprobado que son más efectivas cuando se inician de manera más temprana. Esto ayuda a crear ambientes sin prejuicios, educando a los jóvenes en un contexto en el que puedan cuestionar sus inquietudes, dando una atención de manera efectiva y adecuada a ellos. ^{6, 10, 11}
- Los programas escolares que tienen totalmente integrada la educación sexual son la principal fuente de información para los adolescentes en temas sobre la sexualidad. Una evidencia para tener en cuenta, pues actualmente en muchos países la principal fuente de información acerca de la sexualidad en los jóvenes son las páginas de pornografía. ⁴
- Uno de los requisitos fundamentales para poder llegar a garantizar la implementación de manera sostenible de la educación sexual, es una base legal. ⁹
- Los programas que se basan únicamente en abstinencia han demostrado no ser efectivos para conseguir cambios positivos en la actitud frente a la sexualidad de los adolescentes. Es decir, focalizar la educación sexual en los aspectos negativos y los riesgos que conlleva la actividad sexual de manera única no es efectiva, pues los jóvenes lo consideran poco realista. ^{1, 5, 6, 11}
- El utilizar una perspectiva del derecho explícito en la educación sexual ha demostrado aportar efectos positivos a corto plazo en los conocimientos del derecho de la persona dentro de la relación sexual, un aumento en la comunicación acerca de las relaciones y las relaciones sexuales con los padres, y una mayor eficacia al manejar situaciones

que conllevan riesgo. A largo plazo se ha demostrado efectos positivos a nivel psicosocial y conductual. ¹

- Los programas que tienen un enfoque de género son más eficaces que los programas que no en relación con los resultados de salud, como la reducción en la tasa de embarazos no planificados o ETS. Esto es gracias a la inclusión de contenido que fomenta que los jóvenes cuestionen las normas sociales y culturales relacionadas con el género, pudiendo así favorecer conductas equitativas. ^{1, 5, 6, 12}
- La educación sexual que es implementada en programas escolares y complementada con la participación de padres, docentes y profesionales de la salud logra mejores resultados. Poder lograr la impartición de esta educación con calidad requiere capacitación y apoyo. ^{5, 6}

En conclusión, se ha demostrado que los argumentos que se utilizan por los detractores de este tipo de educación ignoran la evidencia que hay sobre el impacto de la educación sexual en los jóvenes. Esto nos indica que hay una necesidad real de educación acerca de los beneficios de la EIS.

Es un derecho

La EIS es un derecho que debe ser garantizado a toda persona que se halle desde la primera infancia a la edad adulta. Esta educación se encarga de permitir que los adolescentes tomen decisiones responsables y priorizando su bienestar. ¹³

El fundamento principal de la EIS son los derechos humanos. La EIS proporciona las herramientas necesarias para ser capaz de proteger la salud, la dignidad y el bienestar de los adolescentes. Con ello, esta educación ayuda a fomentar los derechos y la igualdad de género, empoderando a los adolescentes. ^{1, 5, 6, 13}

En España, el derecho a la educación se encuentra recogido en la Constitución Española de 1978 en el artículo 27:

- En el primer apartado se defiende que todos tenemos el “*derecho a la educación*” y a la “*libertad de enseñanza.*”
- En el segundo apartado se realiza una especificación de que la educación busca el objetivo de: “*el pleno desarrollo de la personalidad en el respeto a los principios democráticos de convivencia y a los derechos y libertades fundamentales.*”

El objetivo se enlaza por sí mismo con la dimensión sexual de las personas, justificando así la EIS en el sistema educativo para que sea garantizado ese desarrollo pleno de la personalidad en el marco que indica la Constitución de derechos y libertades básicos.¹⁴

1.2 Situación de la EIS en el mundo.

La implementación de este tipo de educación está fuertemente condicionada al lugar del mundo en el que te encuentres. Mientras que en algunas partes de EE. UU. esta educación se realiza desde los 5 años, en otras partes del mundo no se realiza de ninguna manera. La situación es muy dispar, y el tipo de educación sexual que se realiza también.

Europa Occidental fue una de las primeras en lograr introducir programas escolares de educación sexual hace 50 años. En este tipo de educación destacan países como Suecia, Países Bajos y Noruega con programas que ven sus frutos, como, por ejemplo, en la correlación entre el desarrollo de esta educación y el incremento de manera ascendente en los indicadores de salud de los jóvenes.^{1,4}

La importancia de la educación sexual es reconocida cada vez más por los países, que buscan dar a los jóvenes los conocimientos y habilidades necesarias para ser capaces de realizar elecciones responsables, teniendo en cuenta que hoy están más expuestos a materiales sexualmente explícitos por Internet y otros medios tecnológicos.^{1,2}

Hay diferentes modelos o paradigmas establecidos en cuanto a los tipos de educación sexual que podemos encontrarnos según el país al que hagamos referencia, e incluso muchas veces se dan varios tipos en un mismo país.^{2,15}

- Modelo moral / modelo tradicional

Este modelo se centra en promover la abstinencia, pues defiende que otra forma de educación sexual perjudicaría la inocencia de los adolescentes, provocando una práctica sexual inmadura y promiscua.

- Modelo preventivo / modelo de riesgos / modelo médico

Este modelo nace con la intención de prevenir los riesgos que pueden surgir de la práctica sexual. Ha estado relacionado de forma directa con el modelo moral o tradicional, defendiendo la abstinencia, pero incluyendo una manera más profesional para abordar los riesgos.

Asocia de manera explícita la práctica sexual y la idea del peligro.

- Modelo de educación sexual para la revolución sexual y social

Este modelo está inspirado en el movimiento Sex-Pol del 68, el cual pretendía realizar un cambio social a través de la educación sexual.

- Modelo integrador / modelo comprensivo / modelo biográfico y profesional

Nace en Suecia y va extendiéndose al resto de Europa y fuera de ella.

Se posiciona como una postura más realista y plural, enfatizando en el derecho que hay en la diversidad y la igualdad de género. Se relaciona con un concepto más positivo con relación a la salud en general, y de forma más particular a la salud sexual.

Su principal objetivo es conseguir un bienestar personal y de calidad, desde la identidad sexual a la biografía sexual que cada persona escoge, ayudando a un mayor aprendizaje de diversos conocimientos, habilidades y actitudes que conducen a vivir la sexualidad de manera adecuada en cada edad.

El modelo que se va a utilizar en este proyecto es el modelo integrador / modelo comprensivo / modelo biográfico y profesional. En este modelo se defiende una educación integral en sexualidad.

1.3 Situación de la EIS en España.

Como se ha indicado anteriormente en la evidencia que hay sobre EIS, un requisito fundamental para poder garantizar la implementación de la educación sexual es una base legal en el país. En el caso de España, la base es bastante débil, pues no hay ninguna ley que determine como obligatorio que las escuelas impartan EIS. ⁹

En 2010, el Ministerio de Salud emitió la Ley Orgánica N° 2/2010 sobre salud sexual, reproductiva y aborto. En la cual aparece como una recomendación, pero no se hace ninguna referencia al enfoque o contenido que se tiene que impartir. ^{16, 17}

Actualmente, esta falta de base legal que aporte una regulación en el tema de la educación sexual está generando un amplio debate político y social. Dando lugar a propuestas tan polémicas como el pin parenteral, que respaldándose en el artículo 27.3 de la Constitución Española, busca ejercer control sobre la materia que se imparte en los colegios. Propuestas como estas nos hace ver, como hemos indicado con anterioridad, que en España hay una necesidad real de educación acerca de qué es, qué objetivo tiene y los beneficios que aporta la educación sexual. Quizás así se dejen de realizar propuestas con fundamentos erróneos, que indican el nulo manejo del tema y la falta de información absoluta sobre el mismo.

Como ejemplo de otra situación en la que este tipo de propuestas se contempla desde una perspectiva diferente, tenemos algunas partes de EE. UU. como California. En este caso, los padres pueden tener acceso a la información de forma más detallada en cuanto a las actividades complementarias a las que sus hijos deben acudir. Esto no significa que puedan limitar el acceso a las mismas, pues el Estado mantiene la potestad de actuar sobre los contenidos, que se encuentran detallados y publicados en la ley.^{18, 19, 20}

En el caso de impartir educación sexual, se realiza mediante iniciativas que dependen de autoridades locales y escuelas. Es aquí donde las organizaciones no gubernamentales tienen un papel fundamental.¹⁶

En cuanto al contenido real de esta educación, varía en función de la autoridad local, la escuela y la organización que se encarga de impartirla. En general, se puede impartir de dos formas:^{15, 16}

- Como talleres cortos dentro de otras materias, siendo los propios maestros los que llevan de manera particular talleres de educación sexual dentro de sus asignaturas.
- A través de talleres que son solicitados por las autoridades locales y las escuelas para adolescentes de entre 12 y 16 años. Suelen ser talleres de dos sesiones, de una hora de duración, impartidos por organizaciones no gubernamentales.

Los alumnos no tienen apenas la opción de influir en el contenido que se les imparte, siendo frecuente que reciban información acerca de los servicios de salud sexual y reproductiva a los que pueden acceder. Para poder llegar a un consenso en la materia que se debería impartir, sería crucial tener en cuenta la opinión de los adolescentes y los expertos para poder establecer un consenso de mínimos.¹⁶

En España, no hay una formación que sea oficial u obligatoria para poder impartir este tipo de educación. Los interesados en poder impartirla pueden hacer por iniciativa propia cursos para adquirir el conocimiento y las herramientas necesarios, pero sin un temario obligatorio o reglado.¹⁶

Uno de los aspectos a destacar es la principal fuente de información de los adolescentes españoles en materia de sexualidad. Esta es con un 33% Internet, seguida por un 32% de los amigos, un 22% de la escuela y un 12% de los padres.^{16, 17}

En un estudio sobre comportamientos de riesgo realizado en adolescentes madrileños que cursaban estudios de la ESO, el 18% había mantenido relaciones sexuales y uno de cada nueve adolescentes expresaban haber tenido relaciones coitales no consentidas. El 54,2% de los estudiantes que tuvieron su primera relación sexual entre los 10 y 14 años, indicaron haber sufrido un intento de relación sexual sin consentimiento. Mientras que los varones expresaban que su motivación para las relaciones era la búsqueda de placer, las mujeres expresaban que estaba relacionado con el enamoramiento. ¹⁸

En conclusión, España carece de una base legal en educación sexual y no tiene programas al respecto que se emitan de manera equitativa en todo el territorio. El poder de decisión acerca de la educación sexual recae en las autoridades locales y las escuelas, dándose casos de adolescentes que no han recibido ningún tipo de información a lo largo de su vida escolar.

Como dato, recogemos que el 13% de los jóvenes de entre 14 y 18 años padecen una ETS. Posiblemente, si se siguieran las recomendaciones que emiten los diversos organismos internacionales y se tuviera en cuenta la evidencia que hay, se vería la utilidad real de este tipo de educación. Consiguiendo así, que nuestros jóvenes no tengan que acudir a fuentes de información poco fiables para poder adquirir información básica. ^{16, 17}

1.4 Adolescentes + EIS

¿Qué abarca?

La adolescencia es un periodo en el que el adolescente tiene la oportunidad de forjar su identidad personal y explorar nuevas maneras de relacionarse con el entorno, en especial en las áreas social, afectiva y sexual, favoreciendo nuevas pautas en su conducta. En este periodo, aspectos como el entorno y las personas, influyen y determinan la construcción de la identidad personal de los jóvenes, en su autoconcepto y la manera en la que socializan. Por lo tanto, en esta época es crucial fomentar hábitos de vida sanos y aprender a conservar una salud adecuada, y sobre todo adquirir estilos saludables relacionados con la salud sexual reproductiva (SSR). ^{1, 2, 19, 20, 21}

La SSR comprende aspectos relacionados con la sexualidad, abarcando con ello dimensiones del bienestar emocional, físico, social y mental. Destacando que este concepto no implica de manera única la ausencia de enfermedad. ^{1, 2, 20, 21}

La EIS contiene los temas que están presentes en la educación sexual, pero incluye además contenidos como:

- Desarrollo humano: en el cual podemos encontrar información, como por ejemplo acerca de la reproducción, pubertad, orientación sexual e identidad de género.
- Relaciones: tanto familiares, como amistades y relaciones de pareja.
- Habilidades personales: como la comunicación, la toma de decisiones y la negociación.
- Comportamiento sexual: incluyendo la abstinencia y la sexualidad.
- Salud sexual: proporcionando información acerca de ETS, embarazo y anticoncepción.
- Sociedad y cultura: destacando los roles de género y la diversidad sexual.

Proporcionando información acerca de los servicios de salud sexual y reproductiva. ^{2,7}

El objetivo es proporcionar el conocimiento, la habilidad y la motivación adecuadas, para que los adolescentes sean capaces de tomar las decisiones sobre el sexo y la sexualidad desde una perspectiva saludable.

¿Cuándo debe comenzar?.

Está demostrado que el realizar un desarrollo sexual de manera gradual, aporta más confianza y favorece a reducir los comportamientos de riesgo en los adolescentes. Una única intervención no es suficiente, pues se aconseja guiar la “carrera sexual” poco a poco de manera que se vaya progresando en el desarrollo de la EIS. ^{22, 23}

La información se proporciona en función de la edad y el nivel de desarrollo, con el objetivo de poder enfocarlo a las habilidades cognitivas de cada etapa evolutiva, obteniendo cuatro grupos principales: ^{1,7}

- 5 a 8 años
- 9 a 12 años
- 12 a 15 años
- 15 a 18 años o más

Sin embargo, se debe tener en cuenta que las necesidades e inquietudes de los jóvenes varían dentro de una región, así como dentro de las comunidades y los países. Esto

puede influir en lo que se cree que es apropiado, debiendo con ello ajustar los objetivos de aprendizaje a la realidad de los jóvenes, basándonos en datos y en la evidencia que esté disponible. La evidencia que hay sobre EIS hace hincapié en la necesidad de afrontar temas difíciles, aunque estos puedan considerarse un desafío. Es cierto que esta educación no es como cualquier otra, y puede provocar cierta aversión, pero debemos tener en cuenta que es muy importante que los adolescentes puedan desarrollar la capacidad y el lenguaje necesarios para poder hablar y entender sus relaciones, sus cuerpos y sus sentimientos a una edad temprana.^{1,7}

¿Qué solicitan los jóvenes?

Los adolescentes consideran que una sola intervención en materia de EIS no es eficaz, y que se debería dar una educación continuada que sea apropiada a la edad. Además, es importante no dar esta materia sin tener en cuenta a los adolescentes, pues expresan el sentimiento de que el temario no está adecuado a ellos. No se sienten parte del proceso de aprendizaje, pues opinan que el enfocar únicamente aspectos negativos hace que este sea poco realista.^{23, 24, 25}

La falta de conocimientos crea una falsa sensación de seguridad, aunque el conocimiento no es lo único que se debe adquirir para modificar conductas. Pues factores como la percepción de susceptibilidad, los beneficios que aporta un cambio en el estilo de vida, la autoeficacia y la percepción de gravedad son esenciales para conseguir un cambio en la conducta a nivel individual. Se debe tener en cuenta que la información debe proporcionarse evitando incrementar la presión y el estrés, dando un papel más principal a la promoción de la salud sexual y reproductiva.²³

¿Dónde realizan sus búsquedas?

Como comentamos con anterioridad, en España, las fuentes de información sobre sexualidad son:^{11, 16, 26, 27}

- Internet 33%

Las nuevas tecnologías y el fácil acceso a Internet han cambiado el modo en el que los jóvenes aprenden sobre sexo, proporcionando nuevas herramientas, pero también dando lugar a nuevos riesgos.

- Amigos 32%

El círculo social cercano al adolescente es la segunda fuente de información. El sentimiento de poder comentar con alguien que se pueda cuestionar las mismas preguntas aporta un vínculo que favorece la búsqueda de información dentro de este.

– Escuela 22%

Las lecciones que se aportan sobre sexo en la escuela ofrecen una menor probabilidad de tener relaciones sexuales inseguras, en comparación con aquellos jóvenes que reciben información de otras fuentes (no parentales). Además, se ha comprobado que aumenta la edad en la primera relación sexual y disminuye el riesgo de diagnóstico de ETS.

Las mujeres que reciben educación sexual en la escuela tienen más herramientas para ser “sexualmente competentes” en la primera relación. Es decir, ambas partes refieren estar “igualmente dispuestas”, el método anticonceptivo proporciona confianza y la decisión de tener la relación no está influenciada por la presión de grupo, el alcohol o las drogas.

Los jóvenes refieren que la escuela es la fuente idónea para adquirir aprendizaje sobre educación sexual.

– Padres 12%

Está demostrado que la comunicación entre padres e hijos sobre educación sexual se asocia a relaciones sexuales más seguras por partes de los jóvenes. Los padres deben ser una fuente fundamental, sin embargo, las comunicaciones con ellos acerca de SSR suele ocurrir tarde y con poca frecuencia.

Pero ¿hay correlación entre donde realizan las búsquedas y cómo consideran que es la mejor manera de recibir información? No, pues a pesar de que en un estudio realizado se obtuviera que el 41'2% de los adolescentes consideraba que las charlas o los cursos son la mejor forma, estas no siempre se dan y cuando se dan son insuficientes tanto en temario como en tiempo. Además, un 37.8% posicionaba a los profesionales sanitarios como los transmisores idóneos para poder impartirlos, pues consideran que les aporta mayor confianza.

19, 20

Posibles influencias

Las influencias sobre sexualidad que reciben los jóvenes se encuentran generalmente definidas por el contexto social.

La cultura en la que crecen y el modo en el que su círculo familiar afronta la sexualidad, serán los primeros trazos que condicionarán su vivencia sexual. Estos primeros trazos son los que potencialmente les permitirán evaluar que futuras influencias serán más o menos relevantes.

A medida que los jóvenes van creciendo, entra en juego otra influencia, que son las amistades y el contexto en el que estas forman parte. Durante la adolescencia, los amigos juegan un papel fundamental, pues como indicamos anteriormente, son aquellos con los que se pueden sentir más identificados. En la actualidad, las principales influencias de nuestros jóvenes son internet y los amigos, que muchas veces se ven como una influencia única por la importancia que ha ganado las redes sociales (RRSS).

Las nuevas tecnologías de la información y comunicación (TIC) y las RRSS son medios por los que la información tiene la oportunidad de llegar a un gran número de jóvenes, pudiendo aportar esta información de manera veraz y sin prejuicios. Como ejemplo, se demostró que los adolescentes que han tenido una exposición a mensajes que promocionan la salud sexual en RRSS han utilizado más medios para cubrir la anticoncepción. No obstante, esto muchas veces da lugar a información errónea e inadecuada, que refuerza actitudes nocivas para los jóvenes.^{1, 28, 29}

El material de contenido sexual es una búsqueda de fácil acceso, y muchas veces esta es la primera exposición que tienen a la educación sexual o a la sexualidad. Las motivaciones que guían estas búsquedas tienen dos vertientes:^{1, 24, 30}

- Motivaciones intrínsecas

Están enfocadas en la búsqueda de satisfacción sexual, dando lugar a un interés banal, sobre ideales establecidos, hábitos, prácticas y actitudes que se encuentran fuertemente definidas por estereotipos de género.

- Motivaciones extrínsecas

Están marcadas por la presión social, que tiende a forzar una imitación, y por el aprendizaje social, que se encuentra fortalecido por la falta de una educación sexual y la facilidad en el acceso a este tipo de información. Esto termina condicionando unas actitudes y unas conductas que provocan el consumo de material pornográfico, o incluso su imitación.

Como conclusión obtenemos que sabiendo que influencias son las que tienen mayor valor en los jóvenes, es nuestro deber potenciarlas para fomentar una vivencia sexual sana.

1.5 ¿De donde surge la EIS?

En Europa

La educación sexual empezó a formar parte en los planes de estudios en Europa hace más de medio siglo, es decir, tiene la historia más antigua en comparación con el resto del mundo. Oficialmente comenzó en Suecia cuando la educación sexual pasó a ser obligatoria en todas las escuelas en 1955.

En las últimas décadas la necesidad de una educación sexual se ha visto disparada por acontecimientos como: la globalización, la convivencia de población con contextos culturales y religiones diferentes, las nuevas TIC y las RRSS, la propagación del VIH/SIDA, el número creciente de casos de abuso sexual, la nueva actitud frente a la sexualidad y el comportamiento sexual de los jóvenes. Estos acontecimientos precisaron de estrategias para que los jóvenes pudieran hacer frente a su sexualidad de manera saludable, satisfactoria y segura.

En 1970 la “revolución sexual” que se produjo por los acontecimientos anteriormente descritos, empezó a incluir en su vocabulario la palabra “adolescencia”. La “adolescencia” se convirtió en la fase intermedia entre la niñez y la edad adulta, que se caracterizaba por la gradual independencia de los padres, el inicio de las relaciones amorosas y los primeros contactos sexuales. Esta nueva perspectiva dio la oportunidad de introducir la educación sexual en gran parte de las escuelas de Europa Occidental, coincidiendo con el desarrollo y la mayor disponibilidad de nuevos métodos anticonceptivos, y la legalización del aborto en dichos países entre los años 1970 y 1980.

Los cambios que se realizaron fueron clave para separar la sexualidad y la reproducción, consiguiendo que los valores y los modelos que se relacionaban con la sexualidad comenzaran a cambiar, y con ello el comportamiento sexual fue ganando visibilidad.

Debemos entender que la aparición de la educación sexual durante la segunda mitad del S.XX en Europa buscaba crear nuevos servicios de salud y adaptar los ya existentes, para cubrir las nuevas necesidades de la población. El argumento principal con el que esta educación emergió fue con el fin de cubrir los derechos humanos y los derechos sexuales de los adolescentes. Este proceso se realizó en la mayoría de los países europeos, pero la adaptación a la necesidad de educación sexual se ha ido implementando de forma distinta.³¹

En España

La educación sexual en España nació a finales de los años 70, a partir de la actitud progresista y crítica de una parte de la población que era consciente de la situación de la sexualidad en el país, en el que la Iglesia tenía un papel destacado y la población se caracterizada por una marcada ignorancia del tema.

El nuevo clima que se produjo por la Transición desde la dictadura franquista hacia la democracia favoreció que los nuevos colectivos que defendían esta educación crecieran gracias al “malestar sexual” que la población de entonces expresaba. La Fundación SEXPOL, pionera en la educación sexual en España, surgió con el objetivo de suplir esta necesidad y de impartir esta educación, intentando igualar los avances que llegaban de otros países y mejorar la situación retrógrada en la que se vivía.³²

Todo el interés con el que emergió la educación sexual fue decayendo en la segunda mitad de los 90 a raíz del marcado desinterés por parte de los organismos del Estado en programas de salud sexual. Esto tuvo relación por el falso supuesto de que las campañas que se llevaron a cabo en a finales de los años 80 y al principio de los años 90, habían calado lo suficiente en la sociedad y dieron lugar a un sentimiento de haber finalizado todo lo que se tenía que hacer.³³

En la actualidad, los escándalos de acoso sexual y violación han provocado un fuerte impulso en el contexto público, el cual exige un desarrollo en la educación sexual. El movimiento feminista forma parte del grupo de movimientos que exige con determinación este tipo de educación. Movimientos sociales como *#MeToo* o casos de violencia de género están hoy día en la opinión pública, señalando como un elemento común que esta educación no debe ser sólo en el ámbito privado, sino que debe ser un movimiento público. Temas que antaño fueron tabúes, se tratan ahora con claridad y con una fuerte indignación social, que exigen acciones preventivas a los organismos del Estado.

En España sí se realizó un intento de educación sexual por parte de los organismos del Estado, pero después de haber implementado algunas medidas, estas dejaron de llevarse a cabo. Esto provocó que se volviera a caer en la falta absoluta de una información que esté respaldada por el Estado. En la actualidad, son los movimientos sociales los que destacan con mayor intensidad la necesidad de una educación sexual.

Justificación:

2.1 ¿Por qué las enfermeras deben dar educación sexual?

La OMS defiende que los proveedores de educación sexual deben ser aquellos que estén en condiciones de proporcionar información sobre SSR basada en las necesidades comunes de los jóvenes, compartiendo información y lecciones sobre resultados de estrategias educativas, siendo capaces de participar de manera activa en el fortalecimiento del vínculo que debe haber entre los servicios de salud y EIS. ¹

Está demostrado que los adolescentes prefieren que sean los profesionales sanitarios los que transmitan esta información, pues consideran que poseen el conocimiento necesario, aportando un sentimiento de confidencialidad, reduciendo con ello la incomodidad y la vergüenza al tratar estos temas. ^{19, 20, 34 – 36, 38}

Sin embargo, no es solo la preferencia de los adolescentes por el personal sanitario lo que demuestra su efectividad en este tipo de educación. En diversos estudios en los que se realiza la comparación con los docentes, los mejores resultados de salud sexual están asociados al personal sanitario. Entre estos resultados destaca el aumento en la edad de la primera relación sexual, un mayor uso del preservativo y un aumento en su conocimiento en temas relacionados con el ámbito sexual. ^{35 - 38}

Para que una EIS sea efectiva debe cumplir unos requisitos entre los que destaca: ser médicamente precisa, tener una base científica y ser apropiada al desarrollo y la edad de los jóvenes que la reciben. Partiendo de estos requisitos, debemos incluir que el personal que realiza este tipo de educación además debe ser capaz de desenvolverse de forma cómoda al abordar temas delicados con población joven. ^{1, 36}

Respondiendo a la pregunta que cuestiona si las enfermeras están capacitadas para dar esta educación, hemos encontrado la siguiente evidencia: Los docentes formados en EIS están capacitados y son competentes para proporcionarla, pero no se debe despreciar el valor extra demostrado que aporta el personal sanitario, en particular las enfermeras, tanto a corto como largo plazo. Ambos son capaces de enseñar educación sexual, pero las enfermeras han demostrado ser más eficaces y eficientes en el objetivo de mantener la enseñanza proporcionada en el ámbito de salud sexual. Otra de las preguntas pone en cuestión la formación de las enfermeras en EIS, la evidencia es la que exponemos a continuación: El personal de enfermería que ha demostrado su efectividad en EIS había recibido de forma previa formación especializada en el tema. Es decir, se ha formado previamente pues con los

conocimientos básicos que se adquieren durante el estudio universitario este campo no está suficientemente reforzado.^{36, 38}

2.2 ¿Por qué a través de una página WEB?

El objetivo de la EIS es ofrecer un espacio en el cual los jóvenes sean capaces de discutir y debatir distintos temas, siendo capaces de reflexionar sobre ellos, permitiéndoles cuestionarse las imágenes, las normas, las prácticas y los guiones sexuales que aprenden durante su desarrollo. La información relacionada con la actividad sexual tiene un acceso muy fácil a través de internet, y para muchos niños y jóvenes esta es la primera exposición a la sexualidad o la educación sexual.

A través de internet los jóvenes pueden tener un acceso a la información y a sus preguntas sobre sexualidad de una manera rápida y conveniente. Puede ser un medio en el cual encuentren un espacio donde discutir y debatir temas que les atraen y les causa interés. No obstante, muchas veces la información que pueden encontrar no es necesariamente aquella que está más enfocada a cada edad o con una base científica, siendo común que los mensajes que se transmiten estén sesgados y distorsionados. Por ello, es difícil para los jóvenes poder distinguir entre qué información es veraz y cual carece de fundamento.^{1, 29, 39}

En la actualidad, los cambios demográficos y en el mercado de consumo demandan intervenciones de salud adaptadas y versátiles. Esto permite plantear a que tipo de población se quiere acceder y cómo se puede llegar a ella. Si se tiene en cuenta que la población a la que se quiere llegar con este tipo de educación, los jóvenes, son usuarios sofisticados de la tecnología, el enfocar contenido relevante a través de programas de salud sexual que aprovechen el atractivo y el alcance de las TIC sería una forma de poder conseguir que la información adecuada llegue al receptor adecuado. Sin embargo, el uso de una página WEB como herramienta en la educación sexual no es algo nuevo, pues es un método que se ha puesto en práctica en países como Holanda o EE. UU. El beneficio de este tipo de programas ha demostrado favorecer el desarrollo en habilidades de asertividad sexual y en una mejor toma de decisiones sexuales en adolescentes, pues además de proporcionar privacidad y un enfoque más abierto, aportan también una difusión más generalizada.^{39 – 44}

No obstante, se ha demostrado que el 46% de los sitios web revisados con contenido sobre salud sexual contenían errores. El poder ofrecer material de educación sexual preciso, actualizado y completo a los adolescentes a través de una herramienta a la que tienen fácil acceso en su día a día podría ser clave para ver una mejora en sus resultados de salud sexual.

Los puntos de partida deberían ser las recomendaciones de los organismos internacionales, como la OMS, en materia de EIS y la evidencia científica que hay sobre sexualidad. No acompañar el avance en educación sexual con el avance que realiza la población adolescente a la hora de comunicarse y recibir información, demuestra que hay una brecha entre la realidad que hay y la que se presupone.⁴⁴

2.3 Propuesta de WEB.

En el ANEXO 1 podremos encontrar una propuesta de página WEB sobre EIS.

2.5 Cuestionario.

Diversos estudios ponen de manifiesto que la información que reciben los jóvenes sobre sexualidad incide directamente en una disminución en su exposición a situaciones de riesgo. A su vez, también hay otros estudios que señalan que no hay una relación lineal entre la información y la exposición a situaciones riesgosas, por lo que concluyen que la información no demuestra que se incida en los hábitos. Las herramientas que evalúan conocimientos y comportamientos sobre sexualidad no son muy comunes, y generalmente están enfocados a un ámbito único como el VIH u otras ETS. El objetivo de este cuestionario es poder validar la herramienta de una página WEB como vía para proporcionar EIS. Esto se realizará mediante un cuestionario que se pondrá a disposición de los estudiantes antes y después de su exposición a la página WEB. El cuestionario que será utilizado es uno que está validado y publicado, con el objetivo de contar con un método evaluativo que sea fiable y cuente con la validez suficiente para ser certero en sus resultados. En el ANEXO 2 se encuentra el cuestionario que se utilizará en este trabajo.⁴⁶

2.6 Conclusión.

La EIS suele asociarse muchas veces únicamente con prevención de ETS y embarazos no deseados. Como hemos visto a lo largo del estado de la cuestión y la justificación, limitarlo únicamente a estos dos temas no es la forma más completa de realizar educación sexual. La salud sexual se debería ver como un proceso normal durante el desarrollo que da comienzo desde la adolescencia y tiene una continuidad en la edad adulta.⁴⁷

El objetivo final de la EIS es darle al adolescente la posibilidad de desarrollar una autoimagen sexual positiva y una vivencia de la sexualidad saludable. La enfermera debe reivindicar su papel como recurso valioso al que acudir, pues a parte de contar con

conocimientos, entre los principios básicos de la enfermería destaca el deber de hacer educación para la salud.

Este trabajo intenta aunar el valor enfermero con el uso como herramienta de una página WEB, como vía para poder acercarnos a los adolescentes a través de los medios que usan día a día.

Objetivos e hipótesis

1.1 Objetivos

Objetivos generales:

- Objetivo de investigación: Evaluar mediante un cuestionario, como herramienta de medida, los conocimientos antes y después de utilizar la página WEB.
- Objetivo didáctico: Diseñar una página WEB adaptada a adolescentes sobre educación sexual.

Objetivos específicos:

- Determinar si proporcionar información sobre EIS da lugar a un cambio en los hábitos relacionados con la sexualidad de los adolescentes.
- Evaluar si una página WEB es una herramienta adecuada para proporcionar educación sexual.
- Proporcionar una página WEB adecuada a cada grupo de edad determinado por la OMS.
- Ofrecer una página WEB con un contenido adaptado al lenguaje adolescente y a cada momento de la etapa evolutiva de este.
- Describir conceptos que sirvan como introducción a las relaciones. Obteniendo cuatro bloques que parten de este concepto: 1. Familias, 2. Amistad, amor y relaciones de pareja, 3. Tolerancia, inclusión y respeto y 4. Compromisos a largo plazo y crianza
- Fomentar valores y derechos humanos, con una perspectiva cultural y que parta de la sociedad en la que estamos.
- Reflexionar sobre el género, favoreciendo una visión crítica sobre la construcción social de este y las normas que hay establecidas. Proporcionando información acerca de igualdad, estereotipos y prejuicios de género, sin obviar la importancia que tiene el tema de violencia de género.
- Promover un juicio crítico con respecto a la violencia y la seguridad personal. Destacando la importancia del consentimiento, la privacidad y la integridad física, haciendo hincapié en un uso seguro de las nuevas TIC.
- Analizar diferentes destrezas para la salud y el bienestar de los jóvenes desde la perspectiva sexual. Promoviendo la toma de decisiones y habilidades en la comunicación.

- Describir el cuerpo humano y su desarrollo desde un punto de vista anatómico y fisiológico, tanto sexual como reproductivamente. Suscitando una visión de la imagen corporal positiva y una perspectiva que transmita normalidad sobre el proceso de la pubertad.
- Explicar la sexualidad y la conducta sexual, teniendo en cuenta las relaciones y el ciclo de vida.
- Proporcionar información sobre salud sexual y reproductiva. Tratando temas como el embarazo y la prevención de este, y cómo reconocer y reducir el riesgo de ETS.

1.2 Hipótesis

La evaluación de la página WEB como herramienta para la educación sexual ha indicado que la exposición a esta por parte de los jóvenes ha incrementado de forma positiva los conocimientos sobre EIS, aportándoles un medio en el cual consultar dudas y adquirir información que les transmite confianza y validez.

Metodología

1.1 Diseño del estudio

Es un proyecto de investigación de estudio cuasiexperimental que tiene como objetivo de este estudio es realizar una evaluación de la eficacia que puede tener la creación de una página WEB enfocada a la educación sexual en adolescentes. Es decir, no hay aleatorización de los sujetos en los grupos ni grupo control, porque buscamos contrastar el antes y el después de la intervención (intervención educativa) en un mismo grupo.

La duración total del estudio será de tres semanas.

1.2 Sujetos del estudio

La población a la que va dirigido son adolescentes de 15 a 18 años. La población accesible son adolescentes que estén cursando estudios de primero de bachillerato a segundo de bachillerato en la Comunidad de Madrid.

El lugar donde se llevará acabo el estudio será en institutos de la Comunidad de Madrid donde se esté cursando estudios de bachillerato.

Los criterios de inclusión serán:

- Adolescentes
- De edades entre 15 y 18 años
- Estén cursando estudios de primero y segundo de bachillerato
- En la Comunidad de Madrid
- Que deseen colaborar
- Que puedan participar

Los criterios de exclusión serán:

- No entregue el consentimiento informado firmado
- Necesidades educativas especiales
- Condiciones psicológicas alteradas
- Condiciones religiosas: objeción de conciencia religiosa

Los criterios de salida serán:

- Adolescentes que no hayan utilizado la página WEB
- Aquellos que no realicen los cuestionarios

El tamaño previsto de la muestra de estudio será:
Hemos recogido a través de la página de la Comunidad de Madrid los datos de los alumnos que cursaron bachillerato de 2016 al 2019, puesto que los datos actuales no están publicados. El número total de la muestra es: 211.977 alumnos cursando tanto primero como segundo de bachillerato en la Comunidad de Madrid. Para estimar la proporción de cuestionarios que necesitaremos para que esta investigación sea viable, utilizamos el cálculo de muestra con Fistera, considerando el peso del carácter observador de la propuesta de estudio. El nivel de confianza o seguridad que utilizamos será de un 95%, con una precisión del 3% y una proporción del 5%. El tamaño muestral necesario será de 203.
Ajustando este tamaño muestral a la proporción esperada de pérdidas, que es un 15%, el resultado es de 238 cuestionarios. ^{48, 49}

1.3 Variables

En este estudio utilizamos variables del tipo cualitativo. El cuestionario está formado por dos variables:

1. Primera parte

En la cual se incluyen variables sociodemográficas.

2. Segunda parte

Se evalúa el patrón de conducta sexual de los jóvenes.

El cuestionario está basado en la bibliografía disponible sobre asunciones mitificadas de salud sexual y reproductiva en jóvenes. Consta de nueve ítems, que se codifican en repuestas dicotómicas como son “verdadero” y “falso”. No obstante, para no caer en la deseabilidad social las cuestiones han sido formuladas tanto de manera positiva como negativa.

1.4 Intervención a evaluar.

La evaluación se realizará de la influencia que tiene la página WEB sobre los conocimientos en EIS en los adolescentes expuestos a la misma.

1.5 Procedimiento de recogida de datos

En el primer contacto con los adolescentes se les proporcionará una explicación sobre el motivo del estudio, también se les otorgará el consentimiento informado y, en caso de acceder al estudio rellenarán el cuestionario, el cual está enfocado a la educación sexual. Se les explicará que el cuestionario es anónimo, voluntario y debe ser autocumplimentado.

Después de rellenarlo, se les proporcionará la dirección de la página WEB y se darán tres semanas para que puedan acceder a ella.

Al finalizar la tercera semana, se les volverá a pasar el cuestionario para valorar si el acceso a la página WEB ha dado lugar a un cambio en las respuestas sobre educación sexual realizadas en un primer momento. En el ANEXO 2 podemos encontrar el consentimiento informado.

1.6 Fases del estudio, cronograma

El estudio consta de tres fases:

1º Pre-Evaluación

Se realiza un cuestionario sobre educación sexual previo a la exposición a la página WEB.

2º Acceso a la WEB:

Se dan tres semanas de margen para que los adolescentes puedan acceder a la misma y a sus contenidos.

3º Post Evaluación

Se realiza un cuestionario posterior a la exposición a la página WEB para evaluar la influencia de esta a los conocimientos sobre educación sexual.

1.7 Análisis de datos

Los ítems del cuestionario serán sometidos a un análisis descriptivo acerca del nivel de conocimientos sobre educación sexual en los adolescentes.

Aspectos éticos.

El proyecto de investigación se someterá primeramente a la aprobación del comité de ética de la Comunidad de Madrid. Cumplirá con los requisitos de la Asociación Médica Mundial propuestos en la Declaración de Helsinki 1964, así como de sus diversas actualizaciones así como cualquier normativa nacional aplicable.

Los participantes serán informados sobre los procedimientos de gestión de los datos y se les solicitará su consentimiento. Se respetarán las normas sobre protección de datos e intimidad al recoger, enviar, procesar y almacenar los datos de los participantes. Se hará todo lo posible para proteger la confidencialidad de los participantes de acuerdo con la Directiva 95/46/CE relativa a la protección de las personas físicas y de conformidad con los principios de privacidad de *Safe Harbor*.

Posteriormente, se informará a las autoridades de los institutos sobre la realización de este estudio. Asimismo, se pondrá en conocimiento de los participantes el objetivo del estudio y el final investigador que tiene. A continuación, pondremos a disposición de los participantes un consentimiento informado, que podemos encontrar en el ANEXO 3. Durante todo el proyecto de investigación garantizamos tanto el anonimato como la confidencialidad de los datos de todos los participantes, así como la voluntariedad total de formar parte del estudio.

Limitaciones del estudio.

La herramienta utilizada es un cuestionario validado que está enfocado al conocimiento de educación sexual, pero no recoge en su totalidad el temario que se contempla en la página WEB.

La deseabilidad social puede condicionar a los adolescentes a la hora de responder, pudiendo asociar sus respuestas a lo socialmente aceptable y no al conocimiento del que realmente parten. El proporcionar el conocimiento sin hacer un refuerzo con respecto a las actitudes y habilidades ha demostrado disminuir la eficiencia en el cambio de hábitos de la población, siendo no suficiente solo la página WEB. El tema de educación sexual es un tema difícil de abordar, que suele verse acompañado de sesgo. Puede considerarse que los conocimientos expuestos en la página WEB son inadecuados para el público al que van dirigidos.

Bibliografía.

1. International technical guidance on sexuality education: an evidence-informed approach [Internet]. World Health Organization. 2020 [cited 24 January 2020]. Available from: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/technical-guidance-sexuality-education/es/>
2. Leung H, Shek DTL, Leung E, Shek EYW. Development of Contextually-relevant Sexuality Education: Lessons from a Comprehensive Review of Adolescent Sexuality Education Across Cultures. *Int J Environ Res Public Health* 2019 02 20,;16(4).
3. Lee RLT, Yuen Loke A, Hung TTM, Sobel H. A systematic review on identifying risk factors associated with early sexual debut and coerced sex among adolescents and young people in communities. *J Clin Nurs* 2018 Feb;27(3-4):478-501.
4. Ketting E. Sexuality education: the silent revolution in Europe. *Eur J Contracept Reprod Health Care* 2018 Oct;23(5):319-320.
5. Why comprehensive sexuality education is important [Internet]. UNESCO. 2020 [cited 24 January 2020]. Available from: <https://en.unesco.org/news/why-comprehensive-sexuality-education-important>
6. Comprehensive sexual education [Internet]. Unfpa.org. 2020 [cited 24 January 2020]. Available from: <https://www.unfpa.org/comprehensive-sexuality-education>
7. What is Sex Education? | Sex Ed Definition and QA [Internet]. Plannedparenthood.org. 2020 [cited 28 January 2020]. Available from: <https://www.plannedparenthood.org/learn/for-educators/what-sex-education>
8. Noe MTN, Saw YM, Soe PP, Khaing M, Saw TN, Hamajima N, et al. Barriers between mothers and their adolescent daughters with regards to sexual and reproductive health communication in Taunggyi Township, Myanmar: What factors play important roles? *PLoS ONE* 2018;13(12): e0208849.
9. Sexuality education in Europe and Central Asia: state of the art and recent developments [Internet]. Bzga-whocc.de. 2020 [cited 6 February 2020]. Available from: https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/BZgA_IPPFEN_ComprehensiveStudyReport_Online.pdf
10. ACOG Committee Opinion No. 758: Promoting Healthy Relationships in Adolescents. *Obstet Gynecol* 2018 11;132(5):e213-e220.
11. Pound P, Denford S, Shucksmith J, Tanton C, Johnson AM, Owen J, et al. What is best practice in sex and relationship education? A synthesis of evidence, including stakeholders' views. *BMJ Open* 2017 07 02,;7(5):e014791.

12. Haberland NA. The case for addressing gender and power in sexuality and HIV education: a comprehensive review of evaluation studies. *Int Perspect Sex Reprod Health* 2015 Mar;41(1):31-42.
13. Educación integral en sexualidad [Internet]. Ippfwhr.org. 2020 [cited 6 February 2020]. Available from: <https://www.ippfwhr.org/educacion-integral-en-sexualidad/>
14. BOE.es - Documento BOE-A-1978-31229 [Internet]. Boe.es. 2020 [cited 6 February 2020]. Available from: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-1978-31229
15. Gavidia V. Los ocho ámbitos de la Educación para la Salud en la Escuela. *Ministerio de Economía y Competitividad* 2016:444.
16. Sexual Education in the WHO European Region: Spain [Internet]. Bzga-whocc.de. 2018 [cited 6 February 2020]. Available from: https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/BZgA_Factsheets_Online_Spain.pdf
17. Regional Overview of the Status of Sexuality Education in 25 Countries of the WHO European Region [Internet]. Bzga-whocc.de. 2018 [cited 6 February 2020]. Available from: https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/BZgA_Regional_Overview_online_EN.pdf
18. Meneses Falcón C, Gil García E, Romo Avilés N. Adolescentes, situaciones de riesgo y seguridad vial. *Atención Primaria* 2009;42(9):452-458
19. Obaya Prieto C, Fernández Rodríguez S. Consulta Joven en un Instituto Atendida por enfermeras de Atención Familiar y Comunitaria. *RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA)*. 2016 Feb 4 (1): 7- 19
20. Rodríguez Mármol M, Muñoz Cruz R, Sánchez Muñoz I. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes de primer curso de Grado en Educación Infantil y Primaria de la Universidad de Jaén. *Enferm Global* 2016 01;/15(41):164-173.
21. García-Vázquez J, Quintó Domech L, Nacimiento M, Agulló-Tomás E. Evolución de la salud sexual de la población adolescente española y asturiana. *Rev Esp Salud Pública* 2019 4 de septiembre de;93(4).
22. Doef Svd, Reinders J. Stepwise sexual development of adolescents: the Dutch approach to sexuality education. *Nat. Rev. Urol.* 2018 - 03;15(3):133-134.
23. Ragnar ME, Grandahl M, Stern J, Mattebo M. Important but far away: adolescents' beliefs, awareness and experiences of fertility and preconception health. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care* 2018 July 4,;23(4):265-273.
24. Alexis Conde Mérida, Aláin Darcourt Rodríguez, Carlos Alberto Pérez Moré, Yanet Ravassa Martínez. Aproximación al consumo de materiales de contenido sexual explícito en adolescentes y jóvenes. *Rev Cubana Enfermer* 2016;32(4).
25. Aranda K, Coleman L, Sherriff NS, Cocking C, Zeeman L, Cunningham L. Listening for commissioning: A participatory study exploring young people's experiences, views and

preferences of school-based sexual health and school nursing. *J Clin Nurs* 2018;27(1-2):375-385.

26. Padilla-Walker LM. Longitudinal Change in Parent-Adolescent Communication About Sexuality. *J Adolesc Health* 2018 12;63(6):753-758.

27. Bleakley A, Khurana A, Hennessy M, Ellithorpe M. How Patterns of Learning About Sexual Information Among Adolescents Are Related to Sexual Behaviors. *Perspect Sex Reprod Health* 2018;50(1):15-23.

28. Stevens R, Gilliard-Matthews S, Dunaev J, Todhunter-Reid A, Brawner B, Stewart J. Social Media Use and Sexual Risk Reduction Behavior Among Minority Youth: Seeking Safe Sex Information. *Nurs. Res.* 2017 September/October;66(5):368-377.

29. Doornwaard SM, Boer Fd, Vanwesenbeeck I, Nijnatten, Carol H. C. J. van, Bogt, Tom F. M. ter, Eijnden, Regina J. J. M. van den. Dutch Adolescents' Motives, Perceptions, and Reflections Toward Sex-Related Internet Use: Results of a Web-Based Focus-Group Study. *J. Sex Res.* 2017 October 13;54(8):1038-1050.

30. Pizzol D, Bertoldo A, Foresta C. Adolescents and web porn: a new era of sexuality. *Int J Adolesc Med Health* 2016;28(2):169-73.

31. WHO Regional Office for Europe and BZgA: Standards for Sexuality Education in Europe [Internet]. Bzga-whocc.de. 2010 [cited 6 February 2020]. Available from: https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/WHO_BZgA_Standards_English.pdf

32. Fundación Sexpol|Historia de la Fundación Sexpol. Available at: <http://www.sexpol.net/historia/>. Accessed Feb 18, 2020.

33. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. La educación y promoción de la salud sexual. Problemas y pautas de intervención con vistas a reducir los embarazos no deseados: el punto de vista de los profesionales [Internet]. ESPAÑA; 2005. Available from: https://www.msbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/IVES_Juventud_Monografico_Profesionales_Educadores_Sanitarios.pdf

34. Pound P, Denford S, Shucksmith J, Tanton C, Johnson AM, Owen J, et al. What is best practice in sex and relationship education? A synthesis of evidence, including stakeholders' views. *BMJ Open* 2017 May 1;7(5).

35. Young H, Long SJ, Hallingberg B, Fletcher A, Hewitt G, Murphy S, et al. School practices important for students' sexual health: analysis of the school health research network survey in Wales. *Eur J Public Health* 2018 /04/01;28(2):309-314.

36. Cygan HR, McNaughton D, Reising V, Reid B. An academic practice partnership: Building capacity to meet sexual health education policy requirements of a public school system. *Public Health Nurs* 2018;35(5):414-419.

37. Dickson E, Lobo ML. Critical caring theory and public health nursing advocacy for comprehensive sexual health education. *Public Health Nurs* 2018;35(1):78-84.

- 38.** Borawski EA, Tufts KA, Trapl ES, Hayman LL, Yoder LD, Lovegreen LD. Effectiveness of health education teachers and school nurses teaching sexually transmitted infections/human immunodeficiency virus prevention knowledge and skills in high school. *J Sch Health* 2015 Mar;85(3):189-196.
- 39.** Döring, N. Sexualaufklärung im Internet. *Bundesgesundheitsbl* 2017; 60, 1016–1026.
- 40.** Shegog, R., Craig Rushing, S., Gorman, G. et al. NATIVE-It's Your Game: Adapting a Technology-Based Sexual Health Curriculum for American Indian and Alaska Native youth. *J Primary Prevent* 2017; 38, 27–48.
- 41.** Laura Widman, Carol E. Golin, Kristyn Kamke, Jeni L. Burnette, and Mitchell J. Prinstein. Sexual Assertiveness Skills and Sexual Decision-Making in Adolescent Girls: Randomized Controlled Trial of an Online Program. *Am J Public Health* 2018; 1, 96 - 102.
- 42.** Van Lieshout S, Mevissen F, de Waal E, Kok G. Long Live Love+: evaluation of the implementation of an online school-based sexuality education program in the Netherlands. *Health Educ Res* 2017 /06/01;32(3):244-257.
- 43.** Wang H, Singhal A. East Los High: Transmedia Edutainment to Promote the Sexual and Reproductive Health of Young Latina/o Americans. *Am J Public Health* 2016;106(6):1002-1010.
- 44.** Brayboy LM, Sepolen A, Mezoian T, Schultz L, Landgren-Mills BS, Spencer N, et al. Girl Talk: A Smartphone Application to Teach Sexual Health Education to Adolescent Girls. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2017 Feb;30(1):23-28.
- 45.** Guidelines for Comprehensive Sexuality Education [Internet]. *Siecus.org*. 2004 [cited 22 March 2020]. Available from: <https://siecus.org/wp-content/uploads/2018/07/Guidelines-CSE.pdf>
- 46.** Leon-Larios F, Gómez-Baya D. [Design and validation of a brief questionnaire to assess young's sexual knowledge]. *Rev Esp Salud Publica* 2018 Jun 01;92.
- 47.** Brewin D, Koren A, Morgan B, Shipley S, Hardy RL. Behind closed doors: school nurses and sexual education. *J Sch Nurs* 2014 Feb;30(1):31-41.
- 48.** Metodología investigación: Determinación del tamaño muestral [Internet]. *Fisterra.com*. 2010 [cited 11 March 2020]. Available from: <https://www.fisterra.com/formacion/metodologia-investigacion/determinacion-tamano-muestral/>
- 49.** Datos y cifras de la educación [Internet]. *Madrid.org*. 2019 [cited 11 March 2020].

Anexos.

Anexo 1: Página WEB.

El objetivo del desarrollo de esta página WEB busca, como hemos indicado con anterioridad, proporcionar información sobre educación integral en sexualidad con un lenguaje adecuado a los adolescentes. La primera iniciativa para poder llevar a cabo este objetivo es que este recurso se encuentra desde un primer momento con la información diferenciada según los grupos de edad recomendados por la OMS. Los grupos de edad serán:

- 5 a 8 años
- 9 a 12 años
- 12 a 15 años
- 15 a 18 o más años

Toda la información que se proporcione a cada grupo de edad corresponde a las habilidades cognitivas de estos. Con esto se busca conseguir que los jóvenes desarrollen un lenguaje y una capacidad para hablar acerca de sus relaciones, sus cuerpos y sus sentimientos, y de entenderlos a una edad adecuada.¹

En los cuatro apartados se van a desarrollar como base ocho conceptos, que irán aumentando de contenido según avanzamos en los grupos de edad. Estos conceptos se encuentran resumidos en la tabla 2.¹

Sección.	Contenidos.
Relaciones	Familias Amistad, amor y relaciones de pareja Tolerancia, inclusión y respeto Compromisos a largo plazo y crianza
Valores, derechos, cultura y sexualidad	Valores y sexualidad Derechos humanos y sexualidad Cultura, sociedad y sexualidad
Cómo entender el género	Construcción social del género y de las normas de género. Igualdad, estereotipos y prejuicios de género Violencia de género
La violencia y cómo mantenerse seguros	Violencia. Consentimiento, privacidad e integridad física Uso seguro de tecnologías de información y comunicación (TIC)
Habilidades para la salud y el bienestar	Influencia de normas y grupos de pares en la conducta sexual Toma de decisiones Habilidades de comunicación, rechazo y negociación Alfabetización mediática y sexualidad Cómo encontrar ayuda y apoyo
El cuerpo humano y el desarrollo	Anatomía y fisiología sexual y reproductiva Reproducción Pubertad Imagen corporal
Sexualidad y conducta sexual	Relaciones sexuales, sexualidad y ciclo de vida sexual Conducta y respuesta sexuales
Salud sexual y reproductiva	Embarazo y prevención del embarazo Estigma del VIH y del sida, atención médica, tratamiento y apoyo Cómo entender, reconocer y reducir el riesgo de ETS, incluido el VIH.

Tabla 2: Contenidos. Sandra Rebato. 2020

A continuación, se expondrá el contenido que se incluirá en la página WEB, con el objetivo de aportar información validada y revisada científicamente, con una perspectiva de educación, partiendo de las recomendaciones de los organismos internacionales con respecto al contenido que se debe incluir para poder proporcionar una EIS adecuada. ^{1, 45}

CONTENIDO: 5 a 8 años.

RELACIONES

FAMILIAS:

- Explicar los tipos de familias que puede haber.
- Exponer las necesidades fundamentales de la familia y las funciones básicas de estas.
- Describir el significado de valores familiares.

AMISTAD, AMOR Y RELACIONES DE PAREJA:

- Definir el significado de amigo y amor.
- Mostrar diferentes maneras de expresar amor.
- Exponer los criterios que debe cumplir una relación saludable.

TOLERANCIA, INCLUSIÓN Y RESPETO:

- Describir el significado de socialización.
- Exponer los aspectos que debe incluir una socialización adecuada: justicia, igualdad, dignidad y respeto.
- Mostrar actitudes fundamentales a la hora de relacionarnos: tolerancia, inclusión y respeto hacia los demás.

COMPROMISO A LARGO PLAZO Y CRIANZA:

- Explicar los tipos de estructuras familiares que puede haber y las maneras en que las personas pueden comprometerse.
- Definir el significado de matrimonio, explicando además que hay diferentes maneras de casarse y son válidas.
- Mencionar que hay matrimonios que pueden terminar en separación o divorcio.

VALORES, DERECHOS, CULTURA Y SEXUALIDAD

VALORES Y SEXUALIDAD:

- Definir el significado de valores y exponer diferentes valores con ejemplos.
- Mencionar valores importantes como el respeto, la tolerancia y la igualdad.
- Hacer hincapié en que las personas pueden tener valores diferentes.

DERECHOS HUMANOS Y SEXUALIDAD:

- Definir el significado de derechos humanos y exponer ejemplos que sean importantes como: derecho a la vida, derecho a la libertad y derecho a la educación.
- Exponer que estos derechos humanos les pertenecen a todas las personas y es nuestro deber respetarlos.

CULTURA, SOCIEDAD Y SEXUALIDAD:

- Explicar las múltiples fuentes de información para poder comprendernos a nosotros mismos, nuestros sentimientos y nuestros cuerpos. Como por ejemplo: la familia, los amigos y los medios de comunicación.

- Mencionar que los valores que aprendemos a nivel familiar nos guían en la comprensión de estos.
- Proporcionar métodos a través de los cuales podemos obtener esa información: autoconocimiento, autorregulación de emociones, fortalecimiento de la empatía o métodos para superar complejos.

CÓMO ENTENDER EL GÉNERO:

LA CONSTRUCCIÓN SOCIAL DEL GÉNERO Y DE LAS NORMAS DE GÉNERO:

- Describir el significado de género y sexo biológico, explicando sus diferencias.
- Enumerar formas de acceder a información acerca de sexualidad.

IGUALDAD, ESTEREOTIPOS Y PREJUICIOS DE GÉNERO:

- Mostrar maneras en que las personas pueden recibir un trato desigual e injusto por temas relacionados con el sexo biológico o el género.
- Aportar maneras de que las relaciones entre géneros puedan expresar más justicia e igualdad dentro de los hogares, las comunidades y las escuelas.
- Defender que cualquier forma de trato que aporte desigualdad e injusticia no es correcto y va en contra de lo que se expone en los derechos humanos.

VIOLENCIA DE GÉNERO:

- Describir el significado de violencia de género.
- Mostrar como los prejuicios sobre género y los estereotipos provocan un cambio en la manera en la que damos un trato a los demás, pudiendo llegar a incurrir en discriminación y violencia.
- Expresar rechazo a cualquier forma de violencia de género.

VIOLENCIA Y SEGURIDAD PERSONAL.

VIOLENCIA:

- Describir los significados de: burla, acoso, violencia, maltrato infantil, abuso sexual infantil y explotación sexual infantil en Internet.
- Mostrar rechazo a todas ellas, defendiendo que nunca son culpa de la víctima.
- Aportar maneras seguras para poder dar una respuesta a estas actitudes.

CONSENTIMIENTO, PRIVACIDAD E INTEGRIDAD FÍSICA:

- Definir qué significa “derechos sobre su cuerpo”.
- Concretar qué partes del cuerpo están relacionadas con la privacidad.
- Aportar maneras seguras para poder dar una respuesta en caso de que alguien realice un tocamiento que nos haga sentir incómodos.

USO SEGURO DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (TIC):

- Definir qué es Internet y qué son las redes sociales.
- Mostrar qué beneficios y qué peligros tienen ambos.
- Aportar maneras seguras para poder dar una respuesta en caso de que tu mismo o alguien haya hecho algo que nos haga sentir incómodos o nos asuste.

HABILIDADES PARA LA SALUD Y EL BIENESTAR.

INFLUENCIA DE NORMAS Y GRUPOS DE PARES EN LA CONDUCTA SEXUAL:

- Describir el significado de presión de grupo.
- Mostrar ejemplos de buena y mala influencia.
- Aportar maneras seguras para poder dar una respuesta en el caso de recibir presión de grupo.

TOMA DE DECISIONES:

- Definir qué significa tomar una decisión.
- Mostrar ejemplos de decisiones que tienen buenas y malas consecuencias.
- Aportar maneras de solicitar ayuda a padres, adultos de confianza o tutores legales.

HABILIDADES DE COMUNICACIÓN, RECHAZO Y NEGOCIACIÓN:

- Describir distintas formas de comunicación, entre ellas hablando tanto de la comunicación verbal como de la no verbal.
- Diferenciar entre comunicación saludable y no saludable.
- Mostrar el beneficio de una comunicación adecuada.
- Fomentar una comunicación clara de “sí” y “no” con el objetivo de proteger la integridad y la privacidad de uno mismo.
- Aportar ejemplos de cómo se desarrollan los papeles de género, mostrando cómo pueden afectar a la comunicación.

ALFABETIZACIÓN MEDIÁTICA Y SEXUALIDAD:

- Describir varios modelos de medios, como televisión, Internet y redes sociales.
- Mostrar ejemplos de información que son verdaderas y falsas.
- Fomentar un juicio crítico con la información recibida, buscando aceptar que no siempre la información aportada es verdadera.

CÓMO ENCONTRAR AYUDA Y APOYO:

- Definir el significado de “adulto de confianza”.
- Mostrar maneras de ayudarse entre todos.
- Fomentar el pensamiento que defienda la protección y el apoyo mutuo.

EL CUERPO HUMANO Y SU DESARROLLO.

ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA SEXUAL Y REPRODUCTIVA:

- Describir y dibujar los genitales tanto internos como externos, explicando su función básica.
- Fomentar la normalidad acerca de la curiosidad sobre el propio cuerpo.
- Resolver dudas frecuentes sobre partes del cuerpo.
- Mostrar las igualdades y las diferencias entre el género masculino y femenino, mostrando que hay también gente que no está en ninguna de las opciones por completo.
- Explicar la influencia de la cultura en la manera de ver los cuerpos.
- Fomentar una expresión positiva acerca del respeto a todas las personas por la variabilidad de cuerpos.

REPRODUCCIÓN:

- Definir el proceso de reproducción: qué es un espermatozoide y un óvulo, explicando como ambos interactúan hasta el comienzo del embarazo.
- Definir los cambios que se producen cuando una mujer se queda embarazada.

PUBERTAD:

- Describir el significado de pubertad.
- Mostrar los cambios físicos y emocionales que implica crecer.

IMAGEN CORPORAL:

- Fomentar que todos los cuerpos sean respetados.
- Definir el significado de “sentirse orgulloso de tu propio cuerpo”.

SEXUALIDAD Y CONDUCTA SEXUAL.

RELACIONES SEXUALES, SEXUALIDAD Y CICLO DE VIDA SEXUAL:

- Describir qué es el placer y la excitación, exponiendo que ambos son sentimientos naturales humanos, pudiendo implicar intimidad física con otra persona.
- Mostrar ejemplos de palabras que describan las diferentes sensaciones físicas, indicando que algunas pueden relacionarse con el sentimiento más profundo y cercano por otra persona.
- Diferenciar entre comportamientos apropiados e inapropiados en la forma de expresar los sentimientos hacia otros.

CONDUCTA SEXUAL Y RESPUESTA SEXUAL:

- Mostrar formas en las que se puede expresar amor y preocupación hacia otro, indicando que pueden ser acciones como abrazarse, besarse o mediante comportamientos sexuales.
- Describir el significado de contacto bueno y malo.
- Mostrar formas inadecuadas en las que podemos entrar en contacto con los demás.
- Aportar ejemplos de cómo se actuar de manera segura cuando alguien realiza un tocamiento inadecuado.

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

EMBARAZO Y PREVENCIÓN DEL EMBARAZO:

- Describir cuando comienza el embarazo.
- Mostrar naturalidad sobre el proceso de la reproducción y el embarazo.
- Aportar la visión de que no todas las parejas pueden o quieren tener hijos, y que es igual de válido.

ESTIGMA DEL VIH Y DEL SIDA, TRATAMIENTO, ATENCIÓN MÉDICA Y APOYO:

- Mostrar la manera en la que pueden llevar una vida normal las personas que padecen el VIH.
- Defender que estas personas tienen derecho a recibir amor, atención médica, apoyo y respeto.

CÓMO ENTENDER, RECONOCER Y REDUCIR EL RIESGO DE LAS ETS, INCLUIDO EL VIH:

- Definir el significado de salud y enfermedad.
- Describir el papel del sistema inmunitario ante las enfermedades.
- Mostrar enfermedades que pueden mostrar salud y padecerse.
- Defender que las personas en proceso de enfermedad precisan de amor, cuidados y apoyo.

CONTENIDO: 9 a 12 años.

RELACIONES.

FAMILIAS:

- Mostrar maneras en que los hijos pueden recibir el apoyo de sus familias.
- Describir en qué consiste la toma de decisiones.
- Defender los papeles, las responsabilidades y los derechos de los miembros de las familias.
- Enumerar formas en las que se pueden apoyar la igualdad de género.
- Mostrar como la enfermedad puede afectar a los papeles dentro de la familia.

AMISTAD, AMOR Y RELACIONES DE PAREJA:

- Describir los beneficios que pueden aportar tanto el amor como la amistad a cada persona.
- Enumerar distintas formas de expresar amor y amistad hacia otra persona.
- Mostrar formas en las que la desigualdad afecta a las relaciones, defendiendo un papel equitativo dentro de las relaciones.

TOLERANCIA, INCLUSIÓN Y RESPETO:

- Describir el significado de estigma y discriminación.
- Mostrar las consecuencias de ambos conceptos, defendiendo el daño que causan.
- Fomentar el apoyo a las personas que sufren alguno de los dos o ambos.
- Describir el significado de hostigamiento y acoso.
- Fomentar el sentimiento de responsabilidad contra el acoso y el hostigamiento.
- Aportar ejemplos de cómo afrontar de manera eficaz estas maneras de actuar.

COMPROMISO A LARGO PLAZO Y CRIANZA:

- Describir el significado de matrimonio infantil.
- Mostrar las consecuencias del mismo para las niñas y los niños, la familia y la comunidad.
- Enumerar características fundamentales de los compromisos a largo plazo.
- Aportar una visión acerca de cómo la cultura, la religión, las leyes y la comunidad afectan a estos compromisos.

VALORES, DERECHOS, CULTURA Y SEXUALIDAD.

VALORES Y SEXUALIDAD:

- Enumerar fuentes de valor y actitud sobre las que podemos obtener información de sexualidad y relaciones sexuales.
- Mostrar manera en las que podemos aprender y demostrar valores.
- Aportar una visión crítica sobre valores que afectan a la igualdad en relación con el género.

DERECHOS HUMANOS Y SEXUALIDAD:

- Definir el significado de derechos humanos, aportando ejemplos importantes de los mismos como los derechos humanos universales y los derechos del niño.
- Aportar una visión crítica sobre los mismos, diferenciando cuales son cruciales para ellos.

CULTURA, SOCIEDAD Y SEXUALIDAD:

- Mostrar ejemplos en los que la comunidad, la cultura y la religión pueden afectar a la manera de comprender la sexualidad.
- Enumerar ritos que dan paso a la adultez de distintas culturas.

CÓMO ENTENDER EL GÉNERO:

LA CONSTRUCCIÓN SOCIAL DEL GÉNERO Y DE LAS NORMAS DE GÉNERO:

- Describir el significado de papeles de género.
- Describir el significado de normas sociales y culturales, mostrando como pueden influir en los papeles de género.
- Describir el significado de identidad de género, explicando que no siempre puede tener correlación con el sexo biológico.
- Fomentar el respeto a la identidad de género del resto de personas.

IGUALDAD, ESTEREOTIPOS Y PREJUICIOS DE GÉNERO:

- Describir el significado de desigualdad de género.
- Mostrar cómo esta relacionada con las diferencias de poder en las casas, las amistades, la sociedad y la comunidad.
- Enumerar consecuencias negativas.
- Describir el significado de estereotipos y prejuicios de género.
- Mostrar la influencia positiva y negativa de esta en la forma de vivir de las personas.
- Aportar una visión de cómo estas diferencias pueden generar explotación o trato desigual.

VIOLENCIA DE GÉNERO:

- Mostrar ejemplos de violencia de género.
- Fomentar el rechazo a todas las formas de violencia de género, indicando que van en contra de los derechos humanos.
- Aportar maneras de exponer casos de manera segura.
- Mostrar formas en la que los estereotipos generan acoso, discriminación, abuso y violencia sexual.
- Explicar que tanto el abuso sexual como la violencia de género son delitos que buscan poder y dominio, y no están relacionados con la incapacidad de una persona a controlar su deseo sexual.
- Mostrar como la desigualdad y los estereotipos fomentan la violencia de género.

VIOLENCIA Y SEGURIDAD PERSONAL.

VIOLENCIA:

- Definir el significado de abuso sexual, hostigamiento sexual y acoso.
- Defender que el abuso sexual infantil es un delito y mostrar a qué servicios y autoridades se puede recurrir.
- Aportar maneras de responder de manera segura si conocen a alguien que sufre o son ellos los que sufren alguna de estas violencias.
- Describir el significado de violencia dentro de la pareja, mostrando ejemplos.
- Aportar maneras de responder o buscar ayuda de manera segura ante situaciones de violencia dentro de la pareja.

CONSENTIMIENTO, PRIVACIDAD E INTEGRIDAD FÍSICA:

- Explicar la importancia del cuerpo y el espacio dentro de la pubertad.
- Describir en qué consiste una atención sexual no deseada, indicando que esta viola la privacidad y el derecho a tomar decisiones sobre nuestro cuerpo.
- Fomentar el lenguaje asertivo buscando poner en práctica la privacidad, contrarrestando la atención sexual no deseada.

USO SEGURO DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (TIC):

- Definir los beneficios y peligros de Internet y las redes sociales.
- Definir que significa medios sexualmente explícitos (pornografía) y “sexting” (intercambio privado de imágenes sexuales a través de medios tecnológicos).
- Mostrar ejemplos en los que la pornografía muestra de manera irreal las relaciones sexuales.

HABILIDADES PARA LA SALUD Y EL BIENESTAR.

INFLUENCIA DE NORMAS Y GRUPOS DE PARES EN LA CONDUCTA SEXUAL:

- Definir las posibles influencias positivas y negativas que pueden llevar a tomar decisiones y conductas durante la adolescencia y en la sexualidad.
- Aportar maneras para hacer frente a presiones negativas, promoviendo las influencias positivas.
- Mostrar maneras de realizar negativas a acciones que no quieren realizar.

TOMA DE DECISIONES:

- Definir qué pasos son principales en la toma de decisiones.
- Mostrar maneras de aprender a tomar decisiones y maneras de solicitar ayuda.
- Describir qué influye en la toma de decisiones.

HABILIDADES DE COMUNICACIÓN, RECHAZO Y NEGOCIACIÓN:

- Definir las diferentes características que tienen la comunicación verbal y la comunicación no verbal.
- Mostrar el valor que tiene el expresar las necesidades, los deseos y los límites personales, entiendo a su vez los de los demás.
- Fomentar una negociación que parta del respeto mutuo, el compromiso y la cooperación.

ALFABETIZACIÓN MEDIÁTICA Y SEXUALIDAD:

- Describir tipos de medios, indicando ejemplos de la manera de representar a cada género en ellos.
- Mostrar como esto produce un impacto en los valores, las conductas y las actitudes en el género y la sexualidad.

CÓMO ENCONTRAR AYUDA Y APOYO:

- Mostrar problemas por los cuales se puede buscar ayuda.
- Recordar que cualquier tipo de violencia no es culpa de la persona que lo sufre, y que deben de reportarse a una persona que pueda aportar ayuda.
- Aportar maneras de recurrir a diferentes fuentes de ayuda en estos casos.

EL CUERPO HUMANO Y SU DESARROLLO.

ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA SEXUAL Y REPRODUCTIVA:

- Definir las partes del cuerpo que están relacionadas en la salud sexual y la reproducción.
- Fomentar la curiosidad, respondiendo a preguntas frecuentes sobre el cuerpo y las funciones sexuales.
- Defender que el cuerpo de cada uno es único, y que no deben realizarse discriminaciones.
- Aportar fuentes de información sobre anatomía y salud sexual y reproductiva.
- Describir las funciones que tiene el cuerpo que entran a funcionar en la reproducción: el ciclo menstrual, la producción de espermatozoides y la eyaculación del mismo.
- Enumerar la importancia de ambos géneros en la reproducción.

REPRODUCCIÓN:

- Describir los pasos a realizar para que se de la reproducción.
- Explicar que el embarazo puede o no ser un resultado de la relación sexual y cómo.
- Describir el ciclo menstrual, explicando cuando es más probable que se de el embarazo.
- Explicar cómo los cambios hormonales realizan una regulación durante la menstruación.
- Definir qué signos pueden indicar embarazo y los que se producen en las diferentes etapas del mismo.
- Fomentar medidas para tener un embarazo y parto saludable.

PUBERTAD:

- Definir en qué consiste la pubertad y cómo se produce la maduración de los sistemas sexuales y reproductivos de ambos géneros.
- Describir los cambios físicos y emocionales que se dan durante la pubertad.
- Aportar posibles fuentes de información sobre la pubertad.
- Definir en qué consiste la higiene personal y el saneamiento, explicando su importancia.
- Definir las etapas que se llevan a cabo durante el ciclo menstrual, identificando los síntomas y las sensaciones que pueden experimentarse.
- Explicar qué accesorios hay para la menstruación y cómo se utilizan.
- Fomentar una perspectiva de normalidad acerca de la menstruación, intentando quitar los sentimientos de temor y vergüenza hacia esta.
- Describir cómo el género masculino puede tener erecciones debido a multitud de motivos aportando normalidad.

IMAGEN CORPORAL:

- Defender que la apariencia física de cada uno se encuentra determinada por multitud de factores como la genética, el entorno o los hábitos de salud.
- Fomentar el pensamiento que determina que el valor de la persona no se encuentra definido por su apariencia.
- Enumerar posibles diferencias corporales relacionadas con lo atractivo, indicando las variaciones que según la cultura y el tiempo.

SEXUALIDAD Y CONDUCTA SEXUAL.

RELACIONES SEXUALES, SEXUALIDAD Y CICLO DE VIDA SEXUAL:

- Explicar que el proceso sexual lleva implícito la atracción tanto física como emocional hacia otros.
- Enumerar maneras en que los seres puede experimentar placer: besarse, acariciarse, contacto sexual...
- Defender que la sexualidad forma parte de manera saludable de la naturaleza del ser humano, incluyendo las personas que se encuentran atraídas por personas de su mismo sexo.
- Resolver dudas frecuentes sobre la sexualidad.
- Aportar fuentes de información en las que pueden profundizar.

CONDUCTA SEXUAL Y RESPUESTA SEXUAL:

- Definir las respuestas ante la estimulación sexual de ambos sexos.
- Explicar que en la pubertad las respuestas de atracción y de estimulación sexual son más frecuentes.
- Describir en qué consiste la masturbación.
- Enumerar las ventajas y desventajas de atrasar las relaciones sexuales y de empezar la vida sexual antes.
- Explicar en qué consiste la abstinencia sexual.

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA:

EMBARAZO Y PREVENCIÓN DEL EMBARAZO:

- Definir los signos que son comunes durante el embarazo.
- Enumerar las pruebas de detección del embarazo.
- Describir los riesgo de salud que implica un matrimonio precoz y un embarazo y parto temprano.
- Desmentir mitos sobre anticonceptivos, condones y otras maneras de prevenir el embarazo, defendiendo que la manera más eficaz es evitar tener relaciones sexuales.
- Mostrar las formas de usar condones tanto femeninos como masculinos de forma correcta.
- Mostrar como las normas sociales influyen en el uso de contraceptivos, defendiendo que es responsabilidad de la pareja en conjunto.

ESTIGMA DEL VIH Y DEL SIDA, TRATAMIENTO, ATENCIÓN MÉDICA Y APOYO:

- Definir los retos en el día a día de las personas con VIH.
- Mostrar los posibles efectos secundarios de la atención médica y el tratamiento del VIH.
- Explicar que el VIH es un reto que dura toda la vida, sin embargo que no es obstáculo en las relaciones ni la vida sexual.

CÓMO ENTENDER, RECONOCER Y REDUCIR EL RIESGO DE LAS ETS, INCLUIDO EL VIH:

- Describir las ETS más comunes, cómo pueden transmitirse y que causan.
- Explicar como se puede contraer y transmitir las ETS.
- Enumerar maneras para reducir el riesgo a contraer o transmitir una ETS.
- Mostrar pruebas de detección de ETS y tratamientos respectivos.
- Lugares donde pueden realizarse las pruebas de detección de ETS.

CONTENIDO: 12 a 15 años.

RELACIONES:

FAMILIAS:

- Describir las responsabilidades que se van adquiriendo a medida que se crece.
- Mostrar maneras de enfrentar de la mejor formas conflictos y malentendidos.
- Defender el funcionamiento saludable de las familia mediante recomendaciones.

AMISTAD, AMOR Y RELACIONES DE PAREJA:

- Describir formas que tienen nuestras amistades de influir de manera positiva y negativa.
- Explicar los diferentes tipos de relaciones, distinguiendo en las emociones que pueden llevar asociadas cada una.
- Defender que la desigualdad y las diferencias de poder afectan de manera negativa a las relaciones de pareja.

TOLERANCIA, INCLUSIÓN Y RESPETO:

- Recordar la importancia de saber conceptos como estigma y discriminación.
- Aportar cómo este tipo de comportamientos afectan a las personas.
- Defender la responsabilidad de todos de rechazar este tipo de comportamientos.
- Fomentar prácticas que hablen a favor de la inclusión, la diversidad y la no discriminación.

COMPROMISO A LARGO PLAZO Y CRIANZA:

- Recordar las responsabilidad en los compromisos a largo plazo.
- Enumerar características fundamentales de los compromisos a largo plazo.
- Describir las responsabilidades de los padres en la crianza.
- Explicar las opciones que tienen los adultos de convertirse en padres.
- Defender que todos tenemos derecho a elegir si queremos o no ser padres, cuando y cómo.
- Explicar las consecuencias a nivel social y de salud de los matrimonios infantiles.

VALORES, DERECHOS, CULTURA Y SEXUALIDAD:

VALORES Y SEXUALIDAD:

- Definir los valores personales que están relacionados con la sexualidad y la salud reproductiva, mostrando como estos afectan a la conducta y las decisiones.
- Fomentar la tolerancia y el respeto sobre los valores, las creencias y las actitudes que no son como las nuestras, sin dejar de defender los propios.

DERECHOS HUMANOS Y SEXUALIDAD:

- Definir los derechos humanos que están relacionados con la salud sexual y reproductiva.
- Mostrar ejemplos en los que estos derechos son quebrantados.

CULTURA, SOCIEDAD Y SEXUALIDAD:

- Describir el significado de norma social y cultural, indicando como afecta al comportamiento sexual en la sociedad y su evolución.

CÓMO ENTENDER EL GÉNERO.

LA CONSTRUCCIÓN SOCIAL DEL GÉNERO Y DE LAS NORMAS DE GÉNERO:

- Describir las normas de género que defienden la identidad, las prácticas, la conducta y los deseos, indicando ejemplos de cuando pueden ejercer un prejuicio.
- Valorar el impacto de las normas de género y los estereotipos en las relaciones de pareja.
- Definir los conceptos de masculinidad y feminidad.

IGUALDAD, ESTEREOTIPOS Y PREJUICIOS DE GÉNERO:

- Recordar las normas sociales que influyen en como se muestra a los hombres y las mujeres en la sociedad.
- Proporcionar ejemplos de prejuicios en contra de personas que no se ajustan a las normas establecidas.
- Definir qué características tiene que tener una relación sexual para que implique en ella la igualdad de género.
- Mostrar ejemplos en los cuales el papel de género afecte a las decisiones y actitudes relacionados con la sexualidad.

VIOLENCIA DE GÉNERO:

- Recordar que tanto el abuso sexual como la violencia de género son delitos que buscan poder y dominio, y no están relacionados con la incapacidad de una persona a controlar su deseo sexual.
- Aportar estrategias para poder reconocer y disminuir la violencia de género.
- Reforzar que las personas que presencian o son testigos de este tipo de violencia tienen medidas seguras para interceder y qué además esta violencia también les puede afectar.
- Explicar que la violencia de género puede ser llevada a cabo por todas las edades y nunca es culpa de la víctima.
- Aportar estrategias para poder solicitar ayuda en caso de presenciar o sufrir violencia de género.

VIOLENCIA Y SEGURIDAD PERSONAL.

VIOLENCIA:

- Definir el significado del acoso, la violencia (psicológica y física), el abuso, la agresión sexual y la violencia en la pareja.
- Defender que estos comportamientos nunca son culpa de la víctima.
- Aportar maneras seguras de reportar casos presenciados o sufridos.

CONSENTIMIENTO, PRIVACIDAD E INTEGRIDAD FÍSICA:

- Definir el significado de derecho a la privacidad y la integridad física.
- Describir el significado de consentimiento y explicar como se puede llevar a cabo en las relaciones sexuales.

USO SEGURO DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (TIC):

- Aportar formas en las que la tecnología puede ser una fuente de atención sexual no deseada.
- Mostrar maneras de contrarrestar la atención sexual no deseada que se obtiene por medio de la tecnología.
- Enseñar un uso seguro de la tecnología.
- Explicar qué es la pornografía y sus consecuencias.
- Describir leyes con respecto al intercambio u obtención de material sexualmente explícito.

HABILIDADES PARA LA SALUD Y EL BIENESTAR.

INFLUENCIA DE NORMAS Y GRUPOS DE PARES EN LA CONDUCTA SEXUAL:

- Describir el significado de normal social y de género.
- Mostrar ejemplos en los que la norma social y el género afectan los comportamientos sexuales.
- Comparar influencias positivas y negativas sobre el comportamiento sexual.
- Explicar en qué consiste ser asertivo ante las influencias.

TOMA DE DECISIONES:

- Comparar las consecuencias tanto negativas como positivas de las decisiones que se pueden tomar sobre el comportamiento sexual, y cómo estas pueden afectar al futuro, la salud y la vida de las personas.
- Mostrar emociones relacionadas con la toma de decisiones sobre el comportamiento sexual.
- Explicar como el alcohol y las drogas influyen en la toma de decisiones.

HABILIDADES DE COMUNICACIÓN, RECHAZO Y NEGOCIACIÓN:

- Mostrar los posibles beneficios de una comunicación eficaz en las relaciones.
- Describir las posibles barreras que pueden ser un obstáculo en negociaciones dentro de la pareja.

ALFABETIZACIÓN MEDIÁTICA Y SEXUALIDAD:

- Describir las posibles imágenes poco realistas sobre sexualidad y relaciones sexuales.
- Explicar cómo los ideales de belleza y los estereotipos son influidos por los medios.

CÓMO ENCONTRAR AYUDA Y APOYO:

- Describir las posibles fuentes de ayuda y apoyo sobre temas de sexualidad y derechos sexuales y sus características.

EL CUERPO HUMANO Y SU DESARROLLO.

ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA SEXUAL Y REPRODUCTIVA:

- Describir la importancia de los cromosomas en la determinación del sexo del feto y cuando ocurre.
- Explicar cómo las hormonas participan en el crecimiento, desarrollo y regulación de los diferentes órganos reproductivos y sus funciones sexuales.
- Hacer una distinción entre aspectos biológicos y sociales del género, sexo y reproducción.

- Mostrar cómo la cultura influye en el concepto que se tiene sobre el género, el sexo y la reproducción.

REPRODUCCIÓN:

- Recordar que los embarazos pueden ser planificados y se pueden prevenir.
- Describir las diferencias que hay entre función reproductora y sentimientos sexuales.
- Mostrar actitudes a llevar a cabo para evitar embarazos no planificados.

PUBERTAD:

- Definir el significado de pubertad y de adolescencia.
- Mostrar ejemplos de cambios que se dan durante la adolescencia.
- Explicar qué la pubertad puede ser complicada para adolescentes que no están conformes con su género, son transgénero o son intersexuales.
- Aportar maneras de manejar de la mejor forma esos cambios.

IMAGEN CORPORAL:

- Mostrar el beneficio que tiene sentirse bien con el propio cuerpo.
- Explicar como la apariencia puede afectar a los sentimientos y comportamientos que otras personas te muestren, explicando las diferencias significativas que hay entre niños y niñas.
- Tratar los distintos cambios que se pueden realizar para cambiar la apariencia y mostrar los peligros de esto.
- Describir los trastornos que pueden tener las personas en función de su imagen corporal.
- Aportar accesos a servicios de ayuda para personas que sufren por su imagen corporal.

SEXUALIDAD Y CONDUCTA SEXUAL.

RELACIONES SEXUALES, SEXUALIDAD Y CICLO DE VIDA SEXUAL:

- Mostrar las formas en las que se puede expresar la sexualidad.
- Defender que las fantasías, los deseos y los sentimientos sexuales son naturales.
- Explicar como puede variar el interés en las relaciones sexuales a lo largo de la vida.
- Fomentar el respeto a las diferentes maneras de expresar la sexualidad por parte de las culturas.

CONDUCTA SEXUAL Y RESPUESTA SEXUAL:

- Explicar que la estimulación sexual está relacionada tanto con aspectos físicos como psicológicos, pudiendo verse afectada por problemas tales como enfermedades, estrés o abuso sexual.
- Mostrar ejemplos de mitos con respecto a la conducta sexual.
- Fomentar la importancia sobre las decisiones tomadas en relación con las conductas sexuales propias y de los demás.
- Describir el significado de trata y prostitución.
- Explicar los tipos de prostitución que hay y sus consecuencias.

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

EMBARAZO Y PREVENCIÓN DEL EMBARAZO:

- Explicar la eficacia de asociar métodos de prevención del embarazo.
- Definir la vulnerabilidad personal ante un embarazo no planificado.
- Recordar cómo la abstinencia puede ser un método eficaz para evitar embarazos no deseados.
- Mostrar la forma correcta del uso de diferentes sistemas anticonceptivos.
- Explicar que los métodos anticonceptivos naturales no son tan fiables, explicando los tipos y cómo se utilizan.
- Describir en qué consiste la esterilización.
- Mostrar lugares donde pueden obtener métodos anticonceptivos.
- Describir qué es un embarazo precoz y los riesgos que lleva asociados.

ESTIGMA DEL VIH Y DEL SIDA, TRATAMIENTO, ATENCIÓN MÉDICA Y APOYO:

- Explicar que la discriminación a personas por portar VIH es ilegal.
- Mostrar cómo una persona con VIH desde su nacimiento puede, junto con tratamiento, llevar una vida sana, productiva y plena.
- Proporcionar grupos y programas de apoyo para personas que portan VIH.

CÓMO ENTENDER, RECONOCER Y REDUCIR EL RIESGO DE LAS ETS, INCLUIDO EL VIH:

- Explicar las distintas maneras de contraer ETS, y entre ellas el VIH.
- Mostrar ejemplos de entornos donde hay niveles altos de ETS.
- Proporcionar información para desarrollar habilidades que permitan negociar relaciones sexuales seguras y rechazar las que no lo sean.

CONTENIDO: 15 a 18 o más años.

RELACIONES:

FAMILIAS:

- Describir los papeles de los integrantes de las familias y cómo cambian sus relaciones en situaciones de información delicada.
- Mostrar cómo superar desafíos mediante el apoyo mutuo.

AMISTAD, AMOR Y RELACIONES DE PAREJA:

- Comparar las relaciones sexuales saludables y la relaciones sexuales no saludables.
- Mostrar maneras de evitar relaciones sexuales que no sean saludables.
- Aportar formas de apoyo y ayuda en caso de estar en una relación no saludable.
- Enumerar maneras de expresar afecto en las relaciones sexuales.
- Explicar que el amor no es un requisito dentro del comportamiento sexual.
- Mostrar maneras de expresar afecto y amor de forma adecuada.

TOLERANCIA, INCLUSIÓN Y RESPETO:

- Explicar como la discriminación y el estigma influyen en la sociedad y las personas.
- Describir leyes que traten este contenido.

COMPROMISO A LARGO PLAZO Y CRIANZA:

- Compara el beneficio y los desafíos de los compromisos a largo plazo.
- Exponer motivos por los que las personas puede decidir tener o no hijos.
- Mostrar qué necesidades deben ser cubiertas a los niños por los padres.

VALORES, DERECHOS, CULTURA Y SEXUALIDAD:

VALORES Y SEXUALIDAD:

- Comparar comportamientos congruentes y no congruentes sobre la sexualidad y la salud reproductiva.
- Mostrar valores que guían el comportamiento sexual.
- Diferenciar entre valores propios y valores de los demás sobre sexualidad.

DERECHOS HUMANOS Y SEXUALIDAD:

- Describir políticas nacionales sobre derechos humanos que tiene como objetivo la salud sexual y reproductiva.
- Mostrar ejemplos de violaciones derechos humanos sobre salud sexual y reproductiva.
- Enumerar maneras de promover los derechos humanos.

CULTURA, SOCIEDAD Y SEXUALIDAD:

- Enumerar normas sociales que influyen en el comportamiento sexual.
- Fomentar el valor de la propia perspectiva.

CÓMO ENTENDER EL GÉNERO:

LA CONSTRUCCIÓN SOCIAL DEL GÉNERO Y DE LAS NORMAS DE GÉNERO:

- Definir el significado de prejuicio de género y mostrar ejemplos del mismo.
- Describir el significado de homofobia y el de transfobia, explicando las consecuencias de ambas.

IGUALDAD, ESTEREOTIPOS Y PREJUICIOS DE GÉNERO:

- Mostrar cómo la diferencia de poder y la desigualdad de género dan lugar a comportamientos sexuales dañinos.

VIOLENCIA DE GÉNERO:

- Describir en qué consiste la violencia en la pareja y los tipos que pueden darse.
- Mostrar iniciativas que busquen fomentar la igualdad entre géneros y reducir la violencia de género.

VIOLENCIA Y SEGURIDAD PERSONAL.

VIOLENCIA:

- Mostrar ejemplos de iniciativas que buscaban disminuir la violencia en todas sus formas.
- Defender la importancia de entornos seguros que aboguen por un trato digno y respetuosos entre todos.

CONSENTIMIENTO, PRIVACIDAD E INTEGRIDAD FÍSICA:

- Describir en qué consiste el consentimiento sexual, indicando qué debe estar muy presente en la pareja.
- Definir en qué consiste el comportamiento sexual consensual.
- Mostrar formas de expresar consentimiento sexual, aprendiendo con ello a reconocerlo.
- Exponer factores que afectan a la capacidad de dar o reconocer el consentimiento y maneras de actuar en esos casos.

USO SEGURO DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (TIC):

- Aportar maneras de realizar un uso responsable de las redes sociales.
- Comparar los beneficios y los perjuicios de las redes sociales.
- Explicar cómo las redes contribuyen a expectativas poco realistas.
- Defender que la pornografía puede reforzar estereotipos de género que sean dañinos, normalizando con esto conductas violentas o sin consentimiento.

HABILIDADES PARA LA SALUD Y EL BIENESTAR.

INFLUENCIA DE NORMAS Y GRUPOS DE PARES EN LA CONDUCTA SEXUAL:

- Enumerar situaciones en las que las decisiones se toman desde una influencia positiva y negativa, incidiendo en el comportamiento sexual.
- Mostrar factores que facilitan la toma de decisiones con respecto al comportamiento sexual.

TOMA DE DECISIONES:

- Enumerar las consecuencias sociales y de salud en función de las decisiones que se tomen con respecto a la conducta sexual.

- Mostrar cómo la toma de decisiones afecta a uno mismo y al entorno.
- Describir leyes que influyen en la toma de decisiones con respecto a la conducta sexual.

HABILIDADES DE COMUNICACIÓN, RECHAZO Y NEGOCIACIÓN:

- Mostrar ejemplos de comunicación eficaz con respecto a necesidades y límites sexuales.
- Describir ejemplos en los que se de y no se de el consentimiento sexual.
- Fomentar la actitud asertiva.

ALFABETIZACIÓN MEDIÁTICA Y SEXUALIDAD:

- Enumerar las influencias positivas y negativas de mensajes mediáticos sobre sexualidad.

CÓMO ENCONTRAR AYUDA Y APOYO:

- Aportar sitios donde acceder a servicios de salud sexual y reproductiva.

EL CUERPO HUMANO Y SU DESARROLLO.

ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA SEXUAL Y REPRODUCTIVA:

- Esquematizar la capacidad sexual y reproductiva de cada género según va progresando el ciclo vital.

REPRODUCCIÓN:

- Describir distintas opciones para concebir para personas que no son fértiles.

PUBERTAD:

- Exponer el papel de las hormonas tanto en los cambios emocionales como en los físicos a lo largo del ciclo evolutivo.

IMAGEN CORPORAL:

- Exponer estereotipos y mostrar como estos afectan a las personas.
- Aportar ejemplos en los que los estándares poco realistas han realizado un daño a nivel personal, tanto físico como psicológico.

SEXUALIDAD Y CONDUCTA SEXUAL.

RELACIONES SEXUALES, SEXUALIDAD Y CICLO DE VIDA SEXUAL:

- Describir la sexualidad y los componentes que tiene asociados.

CONDUCTA SEXUAL Y RESPUESTA SEXUAL:

- Describir elementos clave que estén en el placer y en la responsabilidad sexual.
- Mostrar ejemplos de personas que pueden no tener contacto sexual con otras durante determinados periodos.
- Fomentar la comunicación con el resto.

- Explicar las respuestas sexuales que pueden dar los cuerpos y cómo identificar cosas que no funcionan de la manera correcta.
- Defender que los integrantes de la pareja tienen la misma responsabilidad en cuanto a prevenir el embarazo y las ETS.
- Fomentar la comunicación de las necesidades y el límite sexual.
- Exponer estrategias para reducir el riesgo de embarazo y ETS.
- Aportar un pensamiento crítico sobre prostitución.

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

EMBARAZO Y PREVENCIÓN DEL EMBARAZO:

- Exponer posibles beneficios y riesgos de los métodos anticonceptivos.
- Explicar cómo realizar una elección adecuada de método anticonceptivo.
- Aportar leyes y políticas que buscan la protección de madres adolescentes.
- Mostrar ejemplos en los que se vulneran los derechos de las madres adolescentes.
- Aportar opciones de servicios de salud que puedan realizar un apoyo a la mujer o joven embarazada.
- Describir el significado de aborto y los riesgos que conlleva.
- Explicar las atenciones médicas que deben ser realizadas a una embarazada de manera precoz.
- Describir el proceso de adopción, junto con sus beneficios y riesgos.
- Fomentar prácticas prenatales para un embarazo saludable.

ESTIGMA DEL VIH Y DEL SIDA, TRATAMIENTO, ATENCIÓN MÉDICA Y APOYO:

- Describir las causas por las que se estigma y discrimina a personas con VIH.
- Mostrar gente conocida que convive con VIH y los logros que han conseguido.

CÓMO ENTENDER, RECONOCER Y REDUCIR EL RIESGO DE LAS ETS, INCLUIDO EL VIH:

- Recordar los motivos por los que una negociación con respecto a conductas sexuales puede verse afectada.
- Fomentar la comunicación, el rechazo y la negociación como formas para contrarrestar la presión sexual.
- Exponer los distintos servicios de salud sexual a los que se pueden recurrir.

Anexo 2: Cuestionario Educación Sexual

CUESTIONARIO DE EDUCACIÓN SEXUAL

1. ¿Cuál es tu sexo? Hombre Mujer
2. ¿Qué edad tiene? ____ años
3. Estudios cursando:
 Ciencias de la Salud Ciencias sociales y jurídicas Ciencias
 Arte y Humanidades Ingeniería y Arquitectura
4. Curso más alto matriculado:
5. Ideología/religión/creencias:
 Ateísmo Católica practicante Católica no practicante
 Musulmana Otras: Especificar
6. Domicilio durante el curso escolar:
 Domicilio familiar Piso compartido En pareja
 Residencia Otros: Especificar
7. Estructura familiar:
 Familia monoparental Padres divorciados/separados
 Familia nuclear Otros: Especificar
8. Nivel de estudios materno:
 Estudios básicos (EGB) Estudios intermedios (ciclos formativos/bachiller)
 Estudios universitarios
9. Nivel de estudios paterno:
 Estudios básicos (EGB) Estudios intermedios (ciclos formativos/bachiller)
 Estudios universitarios
10. ¿Has recibido algún tipo de formación sobre sexualidad y/o planificación familiar):
 Sí No
Donde (Especificar)
11. Si tienes alguna duda sobre sexualidad y/o planificación familiar. ¿A quién recurre?:
Especificar
12. Orientación sexual:
 Hetero Homo Bi
13. ¿Tienes actualmente pareja?:
 Sí No
Duración de la relación en meses: ____ meses
14. En tus relaciones sexuales, ¿a qué grado de intimidad sexual has llegado?
 No he tenido ningún tipo de contacto Solamente besos
 Caricias íntimas sin llegar a la penetración He llegado al coito/penetración completa
15. Edad de la primera relación sexual: ____ años
16. ¿Con quién tuviste la primera relación sexual?:
 Novio/a Desconocido/a Otro (especificar)
17. ¿Usaste algún método anticonceptivo en la primera relación?:
 Sí No
Cuál (Especificar): Marcha atrás/coito interrumpido Preservativo
 Anticonceptivos hormonales Otro (especificar)
18. ¿Has tenido relaciones sexuales coitales/anales sin protección?:
 No he tenido nunca relaciones sexuales Nunca
 Algunas veces Siempre

Respecto a los siguientes métodos anticonceptivos, contesta lo que consideres verdadero (V) o falso (F):

1. La marcha atrás es un método anticonceptivo bastante seguro V F
2. Si se lava con cuidado podemos utilizar el preservativo varias veces V F
3. Para utilizar anticonceptivos hormonales se ha de acudir a un centro sanitario V F
4. Tener relaciones sexuales completas durante la regla es un método seguro para evitar el embarazo V F
5. Las pastillas anticonceptivas son eficaces si se toman antes de cada relación V F
6. Tomar pastillas anticonceptivas protege frente a las ITS V F
7. El único método anticonceptivo que protege de las ITS es el preservativo V F
8. Todas las mujeres sexualmente activas tienen que hacerse citologías anuales V F
9. Las ITS son poco frecuentes en nuestra sociedad V F

Anexo 3: Consentimiento informado para participantes de la investigación

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de este documento es proporcionarle una explicación clara sobre el motivo de esta investigación y concretar su rol dentro de la misma.

La presente evaluación es conducida por estudiantes de Enfermería de la Universidad Pontificia de Comillas. El objetivo de este estudio es obtener información sobre la utilidad de una página WEB como herramienta para proporcionar educación integral en sexualidad (EIS).

La participación en la investigación es totalmente voluntaria, pidiendo para ello que se respondan a dos cuestionarios. Uno al comienzo, sin haber tenido acceso a la página WEB, y otro con tres semanas de margen, para dejar tiempo de acceso a la misma. La información que se recoja en este estudio será completamente confidencial, guardando las respuestas codificadas y de manera anónima.

En caso de que surja alguna pregunta con respecto a la investigación, se puede realizar en cualquier momento y las veces que sean necesarias. Asimismo, está en la facultad de dejar de participar en el estudio en el momento en que considere oportuno.

De antemano, le agradecemos su participación y colaboración.

Firma del participante
Documento de identidad:

Firma responsable (en caso de participante menor de edad)
Documento de identidad: