



**Universitat**  
de les Illes Balears

## **TRABAJO DE FIN DE MÁSTER**

# **PROGRAMAS DE EDUCACIÓN AFECTIVO- SEXUAL EN ESPAÑA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA**

**Noemi Gelabert Mures**

**Máster Universitario en Intervención Socioeducativa sobre Infancia,**

**Adolescencia y Familia**

**(Especialidad/Itinerario *Investigador*)**

**Centro de Estudios de Postgrado**

**Año Académico 2019-20**

# **PROGRAMAS DE EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL EN ESPAÑA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA**

**Noemi Gelabert Mures**

**Trabajo de Fin de Máster**

**Centro de Estudios de Postgrado**

**Universidad de las Illes Balears**

**Año Académico 2019-20**

Palabras clave del trabajo:

Programas, educación, afectivo-sexual, revisión sistemática

*Nombre Tutor/Tutora del Trabajo: Lluís Ballester Brage*

*Nombre Tutor/Tutora (si procede): María Belén Pascual Barrio*

---

## **Síntesis**

La presente investigación pretende realizar una aproximación de los diferentes programas y estudios enmarcados en la Educación Afectivo-Sexual de España. Mediante una revisión sistemática, se pudo realizar un primer acercamiento a la temática, siendo revisados un total de  $N = 560$  artículos, de los cuales se analizaron  $N = 33$ , ya que respondían a los criterios de inclusión y exclusión de la búsqueda. Las bases de datos utilizadas fueron: Scopus, Web of Science, EBSCOhost, ERIC, CSIC, Cochrane y Dialnet. A pesar de la escasez de publicaciones recogidas, se presenta las principales características de dichos documentos que permiten un análisis de las características de intervenciones y programas de la temática. Los resultados del estudio ponen de manifiesto la necesidad de implementar más programas e intervenciones que no se limiten a la prevención de infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados, además de ayudar a los y las participantes de dichas intervenciones a desarrollar habilidades para crear relaciones afectivas y una sexualidad sana.

### **Palabras clave**

Programas, educación, afectivo-sexual, revisión sistemática

### **Resum**

La present investigació pretén realitzar una aproximació dels diferents programes i estudis emmarcats en l'Educació Afectiu-Sexual d'Espanya. Mitjançant una revisió sistemàtica, es va poder realitzar un primer acostament a la temàtica, sent revisats un total de  $N = 560$  articles, dels quals es van analitzar  $N = 33$ , ja que responien als criteris d'inclusió i exclusió de la cerca. Les bases de dades utilitzades van ser: Scopus, Web of Science, EBSCOhost, ERIC, CSIC, Cochrane i Dialnet. Tot i l'escassetat de publicacions recollides, es presenta les principals característiques

d'aquests documents que permeten una anàlisi de les característiques d'intervencions i programes de la temàtica. Els resultats de l'estudi posen de manifest la necessitat d'implementar més programes i intervencions que no es limitin a la prevenció d'infeccions de transmissió sexual i embarassos no desitjats, a més d'ajudar els i les participants d'aquestes intervencions a desenvolupar habilitats per crear relacions afectives i una sexualitat sana.

### **Paraules clau**

Programes, educació, afectiu-sexual, revisió sistemàtica

### **Abstract**

The present investigation tries to carry out an approximation of the different programs and studies framed in the Affective-Sexual Education in Spain. Through a systematic review, a first approach to the subject could be made, with a total of N = 560 articles being reviewed, of which N = 33 were analyzed, as they responded to the inclusion and exclusion criteria of the search. The databases used were: Scopus, Web of Science, EBSCOhost, ERIC, CSIC, Cochrane and Dialnet. Despite the scarcity of collected publications, the main characteristics of these documents are presented, which allow an analysis of the characteristics of interventions and programs on the subject. The results of the study show the need to implement more programs and interventions that are not limited to the prevention of sexually transmitted infections and unwanted pregnancies, in addition to helping the participants of said interventions to develop skills to create affective relationships and healthy sexuality.

### **Keywords**

Programes, education, affective-sexual, systematic review

---

## Índice

Introducción.....	7
Objetivos.....	10
Metodología.....	11
Metodología de la Revisión Sistemática .....	11
Criterios de Inclusión y Exclusión.....	11
Fuentes de Información y Procedimiento de Búsqueda .....	12
Selección y clasificación de los estudios .....	13
Extracción de Datos .....	14
Resultados.....	15
Resultados de la Revisión Sistemática: Principales Aportaciones .....	21
Modelos de Programas de Educación Afectivo-Sexual .....	21
Recomendaciones Internacionales.....	25
Necesidad de la Implementación de Programas e Intervenciones.....	27
Marco de Intervenciones sobre Educación Afectivo Sexual en España.....	30
Objetivos de los Programas .....	31
Población Objetivo .....	35
Agentes de la Educación Afectivo-Sexual .....	37
Agentes Informales.....	37
Agentes Formales .....	37
Formación de los Agentes .....	39
Contenidos de los Programas .....	40
Contenidos .....	40

Contenidos que Deberían ser Incluidos en los Programas .....	42
Metodologías y Dinámicas Utilizadas .....	45
Propuestas y Opiniones de los y las Participantes, Profesionales y Familias.....	49
Participantes.....	49
Profesionales.....	50
Familias .....	51
Instrumentos y Evaluaciones .....	52
Instrumentos .....	52
Evaluaciones .....	59
Discusión y Conclusiones.....	60
Referencias .....	65
Anexos .....	72
Anexo 1. Modelo de Ficha Utilizada para la Extracción de Datos.....	72

## Introducción

Desde el año 2008, en España se identifica la necesidad de comenzar a implementar intervenciones relacionadas con la Educación Afectivo-Sexual. Es ese año, según los datos del Ministerio de Sanidad, un 5,2% de los casos de interrupción voluntaria del embarazo, fueron realizados en menores de 18 años y el 44% en población inmigrante de cualquier edad (Jara y Alonso, 2011). También, en ese mismo año, según los datos del INJUVE, el nivel de experiencia sexual entre los jóvenes aumenta en relación a anteriores años: la mayoría de los y las jóvenes han tenido relaciones sexuales antes de llegar a la mayoría de edad; un 82,9% de ellos reconocen haber tenido relaciones sexuales completas; la edad media de la primera experiencia sexual se reduce, siendo en varones 16,5 y 17,2 en mujeres; (Comas, 2008). En cuanto a los métodos anticonceptivos, el preservativo masculino era el más utilizado seguido de la píldora anticonceptiva, mientras que los otros métodos no tienen casi presencia (Comas, 2008). Además, para la mayoría de los jóvenes, desde los 15 hasta los 29 años, la razón mayoritaria para utilizar el preservativo es la prevención de embarazos, mientras que otras razones como protección del VIH/SIDA o de las Infecciones de Transmisión Sexual (de aquí en adelante ITS) son del 50,3% o inferiores, dependiendo de la edad o del género (Comas, 2008).

Según estos datos, la educación afectivo-sexual es necesaria para la prevención de problemas de salud, como la interrupción del embarazo voluntaria o la prevención de enfermedades como el VIH/sida o las ITS. Pero, también, es necesario comenzar una prevención en cuanto a afectividad en las relaciones sexuales, ya que en 2008 comienzan a disminuir la edad en la cual aparece la primera relación sexual (Comas, 2008). Así, siguiendo a Kirby et al. (2007), los programas e intervenciones no pueden resolver solamente las problemáticas como las ITS, el VIH/sida y los embarazos no

deseados, sino que deben enfocarse también a cambiar los comportamientos sexuales; mejorando así las relaciones que se establecen. Por otro lado, Montgomery y Knerr (2018), continúan la misma idea exponiendo que los objetivos de la educación afectivo-sexual se ha de extender más allá de la prevención de enfermedades, como el VIH/sida, y abarcar habilidades para tomar decisiones con el objetivo de desarrollar un bienestar saludable en relación a la sexualidad. Además, no se debe olvidar que, además de todo lo nombrado anteriormente, es importante prevenir la violencia sexual, abordando los comportamientos de riesgo sexual (Schneider y Hirsch, 2020) y la temática de la igualdad de género, para prevenir problemas que pueden surgir en las relaciones interpersonales entre los y las adolescentes.

A parte de estas problemáticas, los y las jóvenes exigen que el acceso a la educación afectivo-sexual sea garantizada, ya que son muchos y muchas los que aún reciben información incompleta, incorrecta o llena de prejuicios provocando una afectación a su desarrollo físico, social y emocional (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO], 2018).

Por otra parte, existe el desafío de definir la educación sexual, y también los elementos que componen ésta, ya que las políticas y planes nacionales, entre otros, pueden utilizar diferentes terminologías (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization [UNESCO], 2015). Aún así puede definirse la Educación Sexual, o Educación Afectivo-Sexual para desligarse de concepciones médicas, como parte de la educación del ser humano y que contribuye a su desarrollo integral de los y las alumnas (Heras, 2011). Esta educación favorece el desarrollo de competencias calificadas como indispensables para poder tener una sexualidad satisfactoria y permite a la persona la comprensión, expresión y aceptación tanto de su propia identidad sexual como la de los demás (Heras, 2011). Así, según Heras (2011), el objetivo de la



Educación Sexual es favorecer la aceptación positiva de la identidad sexual, tanto propia como la de otras personas, y crear relaciones interpersonales equilibradas y satisfactorias, que no dejen espacio a elementos discriminatorios como de género o diversidad sexual.

Además, la Educación Afectivo-Sexual debe comenzar a actualizarse y ampliarse a Internet. Según Ballester et al. (2019), los programas de este tipo no pueden llegar a los y las adolescentes si no se incluye entre sus contenidos. Internet, las redes sociales y los programas de mensajería inmediata, como Whatsapp, (Calvo, 2015); produciendo así cambios en las relaciones y las maneras de expresar afectividad y actitudes sexuales. También, es importante preparar a los y las jóvenes para enfrentarse a la globalización y a estas redes sociales, ya que les permite acceder a información sin límites, la cual puede ser errónea (Djannah et al., 2020).

Por otro lado, la pornografía tiene un impacto cada vez más importante en las relaciones interpersonales de los y las jóvenes, ya que se ha normalizado cada vez más (Ballester et al., 2019). Algunos estudios sitúan la edad de inicio de la visualización de este tipo de contenidos a los 8 años (Ballester et al., 2019), y más del 90% de los y las jóvenes de 9 a 24 años se han involucrado de alguna manera con la pornografía (Goldstein, 2020). Estos datos muestran la necesidad de una prevención e intervención en edades tempranas.

En cuanto a la legislación española, hasta los años 70-80, la educación afectivo sexual comienza a ser reconocida legal e institucionalmente (Claramunt, 2011). La LOGSE comenzó la defensa de la educación sexual en las distintas etapas evolutivas (Claramunt, 2011). La ley más reciente que recoge la importancia de la educación afectivo-sexual es la Ley Orgánica 2/2010 de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo, del 3 de marzo de 2010. Ésta expone que una

educación sexual adecuada es uno de los aspectos efectivos para prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual (de aquí en adelante ITS) y los embarazos no deseados (Bueno-González et al., 2012). Así, la Educación Afectivo-Sexual es una exigencia legal y las instituciones responsables son las que deberían implementar este tipo de intervenciones (García-Vázquez et al., 2012). Aún así, la existencia de un marco legal no garantiza que este tipo de intervenciones sean incorporadas (Claramunt, 2011).

Por todas estas razones, la justificación del presente trabajo es realizar una aproximación de los programas de Educación Afectivo-Sexual para poder analizar cuales son las intervenciones realizadas, hasta que edades se están realizando, quiénes son los y las profesionales relacionados con el tema, los contenidos tratados, si se han realizado evaluaciones y sus consiguientes resultados y cuales son las Comunidades Autónomas que más investigaciones de educación afectivo-sexual han realizado, cumpliendo así con la legislación vigente. En definitiva, realizar una revisión sistemática desde 2008 hasta el año actual y, como población objetivo, los y las menores hasta los y las jóvenes de 29 años. El estudio permitirá conocer cual es la “cultura” e interés respecto a este tipo de programas e intervenciones en España.

### **Objetivos**

La finalidad del trabajo aquí presentado, es poder conocer en profundidad los estudios sobre programas realizados en materia de Educación Afectiva Sexual en España, desde 2008 hasta este mismo año. A continuación, se exponen los objetivos de la investigación:

1. Realizar una revisión sistemática, para conocer la información existente sobre programas de Educación Afectivo-Sexual a nivel nacional desde 2008 y con una población objetivo hasta los 29 años de edad.

2. Realizar un análisis de los principales componentes de los estudios considerando: principales aportaciones, población a la que se dirige, los agentes de la educación sexual, contenidos, metodologías y evaluación.

### **Metodología**

El presente trabajo se desarrolló mediante una revisión sistemática (Moher et al., 2015) sobre los diferentes programas y artículos sobre la educación sexual en España. Después, se realiza un análisis de los principales componentes que se exponen en el apartado de Resultados.

#### **Metodología de la Revisión Sistemática**

A continuación, se describe detalladamente el proceso seguido para la realización de la revisión sistemática, la cual se ha realizado teniendo en cuenta los principios de la declaración PRISMA (Moher et al., 2015). Para ello, se exponen todos los elementos que se han tenido en cuenta para la elaboración de la misma.

#### ***Criterios de Inclusión y Exclusión***

Para llevar a cabo la selección de los documentos que forman parte de la presente revisión sistemática, se formalizaron una serie de criterios que se consideraron que respondían a los objetivos de la investigación. Se utilizaron tanto criterios de inclusión como de exclusión.

En cuanto al criterio de inclusión, éstos se exponen a continuación:

- Acotación temporal (C1). Este criterio incluye un límite temporal desde 2020 hasta 2008.
- Lenguaje (C2). Se seleccionaron la lengua inglesa y española. La lengua española fue incluida debido a que el presente trabajo es una investigación a nivel nacional. En cuanto a la lengua inglesa, fue incluida

con el objetivo de no limitar el trabajo por barreras lingüísticas o publicaciones en revistas internacionales. Además, se incluyen también gallego, catalán y euskera, ya que son utilizadas a nivel nacional.

Siguiendo con los criterios de exclusión, se han establecido dos que son los siguientes:

- Acotación territorial (C3). El presente trabajo pretende realizar una investigación a nivel nacional, por tanto, se excluyen todos los documentos que no tengan relación con España.
- Población objetivo (C4). La edad está delimitada hasta los 29 años.

Por otra parte, también se debe remarcar que no se limitó la revisión sistemática a una tipología concreta de publicaciones, debido a la dificultad de encontrar documentos que siguiesen con los objetivos del presente trabajo. Además, también se incluyeron estudios que tuviesen como objetivo servir de referencia para la creación de un programa de Educación Afectivo-Sexual.

### ***Fuentes de Información y Procedimiento de Búsqueda***

La búsqueda se realizó en diferentes bases de datos. Como metabuscadores se utilizaron Scopus, Web of Science y EBSCOhost. Las bases de datos utilizadas fueron ERIC, CSIC, Cochrane y Dialnet.

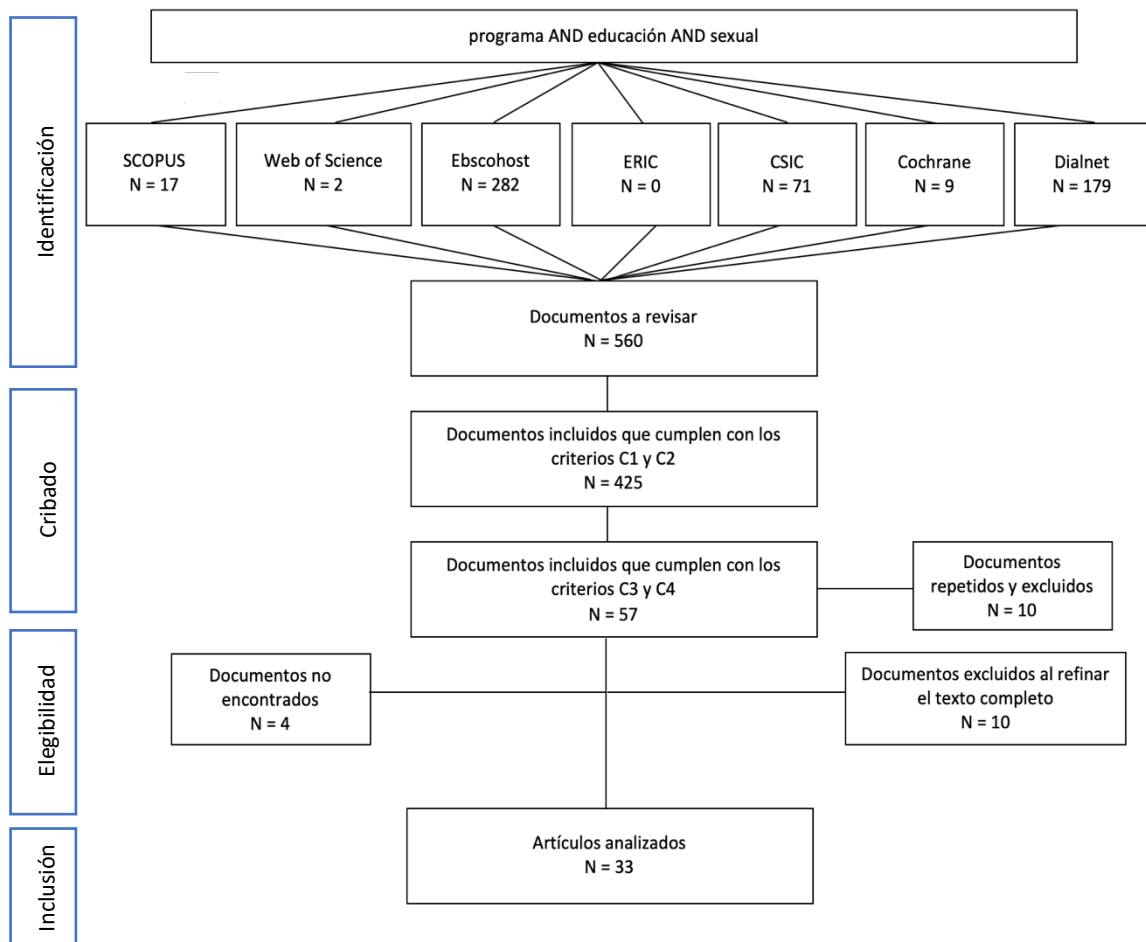
Respecto al procedimiento de búsqueda, la combinación de términos seleccionada para la realización de la revisión sistemática fue la siguiente: programa AND educación AND sexual. Se utilizó esa combinación de términos ya que el concepto de Educación Afectivo-Sexual podría sesgar la búsqueda. Se aplicaron los mismos tesauros en las diferentes bases de datos expuestas anteriormente y se identificaron un total de 560 documentos en las bases de datos utilizadas y denominadas en el apartado *Fuentes de información y procedimiento de búsqueda*, a excepción de

ERIC que proporcionó 0 resultados. Seguidamente, se realizó una criba utilizando los criterios de inclusión (denominados C1 y C2), los cuales proporcionaron 426 resultados. El proceso de cribado se continuó con la aplicación de los criterios de exclusión (denominados C3 y C4), dando lugar a un resultado de 57 documentos. De este resultado, se excluyeron un total de 10 publicaciones repetidas, 4 no encontradas y 10 no atingentes, al ser refinados a texto completo. Así, se procedió a analizar estas 33 publicaciones.

### ***Selección y clasificación de los estudios***

Si se observa la Figura 1, ésta muestra el procedimiento seguido durante la revisión sistemática, la cual contiene una adaptación del diagrama de flujo utilizado en la declaración PRISMA, destacando así las fases más relevantes de dicho procedimiento (Moher et al., 2015).

Tal y como se ilustra en dicha figura (ver Figura 1), el número final de artículos revisados fue un total de  $N = 33$ .

**Figura 1.***Árbol de cribado*

*Nota.* Adaptado de “Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement” (p. 339), por D. Moher et al., 2010, *International Journal of Surgery*, 8(5).

***Extracción de Datos***

En cuanto a la extracción de la información sobre los documentos recogidos mediante la revisión sistemática, se codificaron con el programa *NVivo 12* los datos que pudiesen ser relevantes para el presente trabajo, después se insertaron en una ficha, de elaboración propia, para recoger dichos datos. Esta ficha se encuentra en el Anexo 1. El objetivo de dicha herramienta es organizar la información codificada mediante el programa *NVivo 12*.

## **Resultados**

A continuación, se presentan la Tabla 1, la cual recoge los diferentes documentos analizados de la revisión sistemática:

**Tabla 1.***Artículos analizados (revisión sistemática)*

<b>Autores (Año)</b>	<b>Comunidad Autónoma</b>	<b>Tipo de estudio</b>	<b>Técnica de recogida de datos</b>	<b>Objetivos del estudio</b>
Aymerich, M., Planes, M., Gras, M. E. y Vila, I. (2011)	Cataluña	Estudio multicéntrico transversal.	Cuestionarios estructurados anónimos.	Conocer el porcentaje de chicas jóvenes estudiantes que se han iniciado en las relaciones sexuales, el número de parejas sexuales que han establecido y el uso sistemático del preservativo; en función del número de parejas sexuales, estudiar el porcentaje de estas chicas que han utilizado la contracepción de emergencia y su uso reiterado.
Baleirón, R. A. (2017)	Galicia	Descriptivo.	Encuesta.	Comparar la visión sobre la educación sexual de los y las orientadoras de los centros educativos y los y las profesionales de los hogares del programa Mentor.
Bueno-González, C., García-García, E., García-Escribano, A., Latorre-Marco, G., Maqueda-Moreno, R., Ollero-Sanguino, E. y Fernández, M. (2012)	No procede	Experimental.	Pre-test y post-test.	Proporcionar conocimientos y habilidades en materia de afectivo-sexual mediante un programa de salud dirigido a mujeres que recurren de forma reiterada al anticonceptivo de emergencia.
Calvo, S. (2015)	Asturias	Etnografía virtual y microetnografía	Observación participante y cuestionario al final de la intervención.	Plantear el diseño de una Unidad Didáctica orientada a la educomunicación y sexualidad en el programa Ni ogros ni princesas.
Claramunt, C. (2011)	Valencia	Empírico	Batería de cuestionarios y fichas de valoración.	Valorar la eficacia del Programa de Educación Sexual (P.E.Sex) y si aumenta el nivel de conocimientos sobre la sexualidad y el desarrollo de actitudes sexuales positivas y saludables.



Cuesta, U., Martínez, L. y Niño, J. I. (2018)	Madrid	Descriptivo transversal.	Cuestionario.	Identificar las preferencias de los y las adolescentes sobre los recursos, contenidos y elementos de un perfil de Facebook sobre el papilomavirus para diseñar programas y campañas de prevención en redes sociales.
Díaz de Greñu, S. y Parejo, J. L. (2013)	No procede	No procede.	No procede.	Exponer una propuesta para el desarrollo de un programa de orientación relacionado con la promoción de la igualdad y el respeto a la diversidad afectivo-sexual en ESO.
Egea, S. (2016)	Cataluña	Cualitativo	Recogida de preguntas anónimas.	Recoger la información proporcionada del <i>Centre jove d'anticoncepció i sexualitat (CJAS)</i> respecto a las dudas, expectativas y preocupaciones de los y las jóvenes.
Fernández-García, O., Gil-Llario, M.D., Ballester-Arnal, R. y Castro-Calvo, J. (2017)	Valencia	Experimental	Cuestionario pre-test y post-test	Proporcionar conocimientos en la formación además de evaluar si se han asegurado el dominio de estas destrezas.
García-Vázquez, J., Ordóñez, A. L. y Arias-Magadán, S. (2014)	Asturias	Cualitativo exploratorio descriptivo.	Grupos focales.	Recoger la opinión y propuestas en relación a programas de educación sexual de alumnos, alumnas, profesores y profesoras de secundaria.
García-Vázquez, J., Ordóñez, A. y Suárez, O. (2012)	Asturias	Estudio observacional descriptivo transversal.	Cuestionario de seguimiento, cuestionario autoadministrado para la satisfacción y grupos focales.	Evaluar el programa Ni ogros ni princesas.
García, A. D. (2016)	Andalucía	Empírico.	Cuestionario estandarizado online (pre-test, post-test y re-test).	Evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y comportamientos de los y las universitarias en relación a la sexualidad y evaluar diferencias significativas en la implementación de dos actividades formativas.
García, S., Duarte, L. y Mejías M. C. (2012)	Andalucía	Estudio cuasi experimental.	Cuestionario pre-test y post-test.	Evaluar los conocimientos sobre sexualidad en el estado de gestación, previos y posteriores al programa formativo.

Gil-Llario, M. D., Giménez-García, C., Díaz-Rodríguez y Morell-Mengual, V. (2016)	Valencia	Cuantitativo	Cuestionario	Compara las percepciones de padres, madres, profesores y profesoras en relación a las necesidades de educación afectiva-sexual de los y las adolescentes.
Gil, E., González, J. R. y Meneses, C. (2010)	Madrid y Andalucía	Cualitativo	Grupos de discusión	Conocer el significado que los y las adolescentes otorgan al “riesgo” y las acciones relacionadas con la salud que minimizan éste.
Granados, M. R. y Sierra, J. C. (2016)	No procede.	Cualitativa	Revisión sistemática.	Sintetizar el conocimiento existente sobre la excitación sexual que permita realizar prácticas educativas y/o de prevención de riesgos en relación a la sexualidad.
Granero, A. y García, T. (2019)	Andalucía	Estudio multicasos.	Análisis documental, observación y entrevista semiestructurada.	Conocer el estado actual en relación al conocimiento académico sobre las intersexualidades en educación infantil, primaria y secundaria. Además, de evaluar las intersexualidades respecto a la coeducación afectiva-sexual del Programa Forma Joven.
Guerrero, L. y Ramos, A. (2015)	No procede.	Cualitativa	Revisión integrativa mediante búsqueda bibliográfica.	Conocer los niveles de conocimientos y actitudes de los y las adolescentes respecto al VIH/Sida, identificar las creencias erróneas sobre ésta y analizar las intervenciones educativas efectivas sobre la enfermedad.
Heras, D. (2011)	Castilla y León	Empírico	Cuestionario pre-test y post-test. Cuestionario de satisfacción.	Analizar los resultados obtenidos del programa de Educación Sexual y, de esta manera, conocer su eficacia y establecer las mejoras necesarias.
Heras, D. y Lara, F. (2015)	No procede.	Cuasi-experimental	Cuestionario pre-test y post-test.	Evaluar la eficacia y repercusión de un programa de Educación Sexual con alumnos y alumnas de 3º de Educación Secundaria Obligatoria.
Heras, D., Lara, F. y Fernández-Hawrylak (2016)	Castilla y León	Experimental.	Medidas repetidas pre- test y post-test.	Estudiar los efectos del programa SOMOS respecto a las actitudes en relación a la sexualidad en general y la masturbación. Además, evaluar la incidencia del programa en la experiencia sexual.
Hernández-Martínez, A., García-Serrano, I.; Simón-Hernández, M., Coy-Auñon, R.,	Castilla-La Mancha	Estudio cuasi experimental controlado.	Cuestionario autoadministrable de preguntas cerradas (pre- test, post-test y	Evaluar la efectividad de un programa de educación sexual en relación a la adquisición de conocimientos en materia de anticonceptivos y anticonceptivos de urgencia, además de generar un cambio de actitud hacia la utilización del preservativo.

García-Fernández, A. M., Liante-Peñarrubia, E., Floro-Moreno, P. y Mateos-Ramos, A. (2009)			seguimiento a los 6 meses).	
Jara, J. y Alonso, E. (2011)	No procede.	No procede.	No procede.	Exponer un esquema de un programa de formación sobre sexualidad para adolescentes, teniendo en cuenta consideraciones éticas.
Jiménez, M. I., Mansilla, J., Aranda, E. y Muñoz, P. (2015)	Valencia	Cuasi-experimental.	Cuestionario pre-test y post-test.	Valorar los conocimientos sobre la sexualidad de adolescentes y evaluar la eficacia de los talleres recibidos para poder impartir el Programa de Intervención en Educación Sexual (PIES).
Lameiras, M., Carrera, M. V., Rodríguez, Y., Ricoy, M. C., Failde, J. M. y Núñez, A. M. (2011)	Galicia	Evaluación diagnóstica.	Estudio de caso y grupos de discusión.	Evaluar las creencias, actitudes, accesibilidad y uso sobre el preservativo femenino.
Lobato, L., Jenaro, C., Rodríguez-Barra, M. y Flores, N. (2016)	Castilla y León	Cuantitativo	Cuestionarios	Evaluar los conocimientos, actitudes y comportamientos respecto a la sexualidad y sus prácticas, teniendo en cuenta el género, de los y las adolescentes.
Martxueta, A. y Etxeberria, J. (2014)	No procede.	Cualitativo.	Análisis de las investigaciones realizadas en el ámbito educativo relacionada con el objetivo.	Recopilar estrategias a tener en cuenta para la mejora de la atención a la diversidad afectivo-sexual y prevención de homofobia y transfobia.
Maté, C. y Acarín, N. (2010)	Cataluña	Descriptivo.	Encuesta.	Valorar las actitudes, prácticas y conocimientos de los universitarios y universitarias para identificar la existencia de diferencias en relación a la edad y la actividad sexual en comparación con otras encuestas.
Morales, A., Carratalá, E., Orgilés,	Valencia, Madrid,	Experimental.	Evaluación pre-test y post-test.	Evaluar la eficacia del programa COMPAS con una muestra de adolescentes con padres y madres divorciados/as.

M. y Espada, J. P. (2017)	Asturias y Murcia				
Muñoz, M. J. y Ruiz, A. M. (2008)	Andalucía	Descriptivo transversal.	Cuestionario.		Averiguar los conocimientos, actitudes y comportamientos de estudiantes de la Universidad de Almería con la finalidad de diseñar un programa de intervención relacionado con la sexualidad.
Ramírez, M. V. (2009)	Madrid	No procede.	No procede.		Describir el programa de atención en sexualidad a la población inmigrante de la Unión de Asociaciones Familiares (UNAF).
Vega, A., Aramendi, P., Buján, M. K. y Garín, S. (2015)	País Vasco	Cualitativo y cuantitativo.	Entrevistas y cuestionarios.		Conocer las conductas de riesgo en los y las adolescentes, además de analizar las cuestiones de salud tratadas en los centros de Educación Secundaria Obligatoria.
Zapata, R. M., Soriano, E. y Marín, R. M. (2017)	No procede.	No procede.	No procede.		No procede.

---

## **Resultados de la Revisión Sistemática: Principales Aportaciones**

### ***Modelos de Programas de Educación Afectivo-Sexual***

Existen diversas formas de entender la Educación Afectivo-Sexual, una de ellas es mediante modelos que se diferencian por un contexto sociocultural, político y/o dependiendo de las necesidades sociales (García, 2016). Los modelos de intervención de los programas de Educación Afectivo-Sexual pueden ser clasificados atendiendo a distintos modelos. A continuación, vamos a revisar la propuesta de clasificación de Barragán y López (García, 2016).

Barragán recoge tres modelos: tradicional o represivo-religioso, burgués o preventivo y liberal capitalista o liberal (García, 2016). El modelo tradicional o represivo-religioso se caracteriza por defender la heterosexualidad con la finalidad de procrear (García, 2016). Por tanto, sanciona cualquier otro tipo de actitud sexual que no se enmarque en esta idea (García, 2016). Las premisas que contiene se pueden calificar como conservadoras, además propone que la Educación Afectivo-Sexual debe ser lo más retrasada posible ya que se basa en la idea de que las personas deben abstenerse de cualquier acto sexual antes del matrimonio (García, 2016). Respecto al modelo burgués o preventivo, este está relacionado con los riesgos asociados a la sexualidad como los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual (García, 2016). Se basa en ideas como que la homosexualidad se tolera, pero se califica como poco normal, las manifestaciones de la sexualidad infantil son caracterizadas por ser inevitables y la masturbación como una consecuencia de problemas posteriores (García, 2016). Finalmente, el modelo liberal capitalista o liberal se califica como integrador (García, 2016). Se centra en una defensa de la sexualidad basándose en una perspectiva globalizadora y entendiendo ésta como parte del desarrollo de las personas (García, 2016). Contiene ideas como la aceptación de las diferentes orientaciones sexuales, el

uso de anticonceptivos, tolera la masturbación y expone premisas de igualdad de género como que la satisfacción sexual es una necesidad tanto para mujeres como para hombres (García, 2016). Por último, es necesario destacar que este modelo expone la necesidad de que el educador o educadora de los programas de educación afectivo-sexual tengan una vida sexual satisfactoria (García, 2016).

En cuanto a los modelos proporcionados por López, se exponen más datos de la literatura revisada. En la Tabla 2 se recopila de manera resumida la información recogida de los diferentes modelos. Respecto a estos modelos, la mayoría de los y las profesionales se decantan por el modelo biográfico y profesional (García, 2016).

Por otro lado, las intervenciones respecto a Educación Afectivo-Sexual no deben centrarse únicamente en transmitir información, sino también deben ser formativas (Jara y Alonso, 2011). Deben tener el objetivo de modelar las consciencias y el futuro comportamiento sexual de los y las participantes en estas intervenciones, en general menores (Jara y Alonso, 2011).

Por tanto, y siguiendo con Lobato et al. (2016), la Educación Afectivo-Sexual debe tener una perspectiva amplia, que aborde temáticas que no sólo se centren en las relaciones sexuales, y conformada también por la promoción de actitudes positivas hacia el bienestar sexual propio y ajeno.

**Tabla 2.***Modelos de Educación Sexual de López*

<b>Denominación del modelo</b>	<b>Descripción</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Contenidos</b>
Modelo de riesgos, preventivo o médico	<p>Este modelo se caracteriza por nacer a principios del siglo XX (Heras, 2011) o a mediados de siglo (Claramunt, 2011) debido al incremento de las infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados asociados a las prácticas sexuales (Heras, 2011).</p> <p>Este modelo está determinado por un marco teórico clínico-médico y, por esta razón, son los y las profesionales de la salud responsables directos para la transmisión de conocimientos en relación a la prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual y embarazos no deseados (Claramunt, 2011).</p> <p>La metodología de este modelo se caracteriza por ser informativa, utilizando charlas o campañas publicitarias (Heras, 2011).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual y los embarazos no deseados (Heras, 2011).</li> <li>• Evitar y/o reducir la saturación y costes económicos de los servicios sanitarios (Heras, 2011).</li> <li>• Prevenir el sufrimiento de los enfermos y enfermas, además de sus familiares (Heras, 2011).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Descripción de las prácticas de riesgo y las consecuencias derivadas de las mismas (Heras, 2011).</li> <li>• Promover la abstinencia fuera del matrimonio y el uso de anticonceptivos (García, 2016).</li> </ul>
Modelo moral	<p>Tiene su inicio debido a la reacción a otras formas de hacer educación sexual, siendo característica una base conservadora (Claramunt, 2011). El modelo se enmarca en una concepción religiosa de la sexualidad del ser humano, reduciendo ésta a un mero hecho de procreación, siempre desde un matrimonio heterosexual (Claramunt, 2011).</p> <p>Una de sus finalidades es preparar a los y las jóvenes para el matrimonio (García, 2016).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Educar en la abstinencia hasta el matrimonio (Heras, 2011).</li> <li>• Prevención de los embarazos no deseados y de las ITS mediante la abstinencia (Heras, 2011).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimientos sobre anatomía, concepción, embarazos y parto (García, 2016).</li> <li>• Aspectos morales y relacionales que abarcan la familia y las relaciones entre jóvenes (García, 2016).</li> </ul>
Modelo liberal o revolucionario	<p>El modelo surge en los años 30 y representó una transformación respecto a la sexualidad ya que planteaba que las personas tenían derecho a elegir y disfrutar su sexualidad (Heras, 2011). Además, introdujo la educación sexual como un elemento de la escuela (Claramunt, 2011).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover y aceptar el derecho al placer y otras formas de sexualidad (Heras, 2011).</li> <li>• Proporcionar información sobre la anatomía relacionada con el placer (Heras, 2011).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formación libre de prejuicios y basada en información científica (García, 2016).</li> <li>• Aceptación de la sexualidad de las minorías (Claramunt, 2011).</li> <li>• Igualdad entre el hombre y la mujer (Claramunt, 2011)</li> </ul>

Modelo biográfico y profesional

Este modelo se caracteriza por incluir la profesionalidad como la ayuda a las personas en la promoción de su bienestar y salud en relación a la sexualidad, respetando su libertad (Claramunt, 2011). Engloba una visión positiva del acto sexual y de todas sus posibilidades, incluyendo cuestiones éticas sobre las relaciones interpersonales (Claramunt, 2011). De los modelos anteriores, recoge las ideas que pueden clasificarse como positivas (García, 2016).

- Prevenir las ITS mediante la formación y la información (Heras, 2011).
  - Promover el bienestar sexual de las personas (García, 2016).
  - Reconocer a la persona como un ser sexuado (Heras, 2011).
  - Promover hábitos saludables respecto a la sexualidad (Heras, 2011).
  - Análisis crítico sobre la regulación social de la sexualidad y de la familia (Heras, 2011).
  - Conocimientos científicos sobre sexualidad (Claramunt, 2011).
  - Cuestiones éticas respecto a las relaciones interpersonales (Claramunt, 2011).
-



Finalmente, Egea (2016), plantea una educación afectivo sexual holística, cambiando así el paradigma centrado en los riesgos y consecuencias de las relaciones sexuales sin protección, ya que este planteamiento supone una dificultad para los y las adolescentes: no responde a todas sus curiosidades, intereses y necesidades. Así, los programas de educación afectivo-sexual deben contemplar la formación y acompañamiento de los y las adolescentes de manera que les capacite para manejar su sexualidad de una manera responsable y satisfactoria (Egea, 2016). El modelo holístico que plantea Egea (2016), comprende la sexualidad como un área de potencial humano, por tanto, se centra en la promoción de pensamientos constructivos y reflexionados de la propia sexualidad, así se tratan temas relacionados como la amistad, la seguridad y la atracción.

### ***Recomendaciones Internacionales***

Seguidamente, se recogen distintas recomendaciones respecto a los programas de Educación Afectivo-Sexual de diferentes organizaciones y documentos que pueden ser utilizados como referencia para la elaboración e implementación de un programa.

Respecto a la edad en la cual se deberían iniciar las intervenciones de educación afectivo sexual y las variaciones de contenidos respecto a las franjas de edad, se encuentran diferentes documentos que establecen ciertas directrices o recomendaciones.

En cuanto a la Organización Mundial de la Salud (OMS de aquí en adelante), expone que los programas de Educación Afectivo-Sexual dirigidos a menores deben iniciarse a edades muy tempranas y tener unos contenidos específicos para cada edad, además de ser una actividad continuada como promotora de la salud (Zapata et al., 2017). Junto con la UNESCO, la Organización Panamericana de la Salud (PAHO) y el Fondo para la Población de las Naciones Unidas (FNUAP-UNFPA), presentaron un documento con diferentes directrices internacionales para la educación sexual (Jara y

Alonso, 2011). En este documento se exponen los diferentes contenidos que deberían tener las intervenciones relacionadas con la educación sexual dependiendo de la edad del/la menor (Jara y Alonso, 2011). De 5 a 8 años se plantea una visión acrítica de la orientación sexual, mediante la educación y mentalización en los roles y los estereotipos de género, además de una visión antropológica, entendiendo la sexualidad como la búsqueda del placer, que ayude en la iniciación de la masturbación en los y las menores (Jara y Alonso, 2011). En cuanto a niños y niñas de 9 a 12 años, mediante un relativismo sexual, se les instruirá en los afrodisíacos (Jara y Alonso, 2011). El margen de edad que contempla entre los 12 y 15 años, se plantea profundizar en las razones para abortar desde una perspectiva de violencia de género para que, entre los 15 y 18 años, se trate el derecho al aborto y el derecho a un aborto seguro (Jara y Alonso, 2011). Siguiendo con Jara y Alonso (2011), este planteamiento supone una ruptura de las convicciones morales y que permite el desarrollo de la libre elección de las personas respecto a su vida sexual.

Por otro lado, según Zapata et al. (2017), la OMS explica que los programas de educación afectivo sexual deberían tratar temáticas de diversidad sexual y de enfermedades de transmisión sexual, además de su prevención, durante los años de pubertad. Mientras que los primeros años escolares deben contener aspectos de desarrollo sexual desde una perspectiva biológica y psicológica, los primeros años de pubertad deberían tener una formación completa sobre conocimientos respecto a la sexualidad y la contracepción (Zapata et al., 2017).

Siguiendo con otros documentos y recomendaciones de diversos documentos, se encuentra una guía relacionada con puntos para padres y madres respecto a los y las adolescentes y el sexo de *American Medical Association* (Jara y Alonso, 2011). Este documento aborda la sexualidad desde una perspectiva multifactorial y dirigida a los

padres para fomentar que transmitan sus propios valores de un modo abierto y la promoción de conductas saludables (Jara y Alonso, 2011). Por tanto, este tipo de educación no puede limitarse a un programa o intervención llevada a cabo por profesionales, sino que se deben incluir también las familias.

### ***Necesidad de la Implementación de Programas e Intervenciones***

A continuación, se destacan los principales resultados de los artículos analizados, así como su relación en cuanto a la necesidad de la implementación de los programas e intervenciones en relación a la Educación Afectivo-Sexual.

En cuanto a la contracepción de emergencia, Aymerich et al. (2011) exponen que las adolescentes utilizan un uso elevado de este anticonceptivo y está relacionado con el número de parejas con las que se han tenido relaciones sexuales. Por esta razón, se plantea que los programas de educación sexual deben ser replanteados para este colectivo (Aymerich et al., 2011).

Respecto a las redes sociales e Internet, se demuestra que los y las adolescentes no son conscientes de la privacidad de las redes sociales, provocando así una brecha entre lo que ellos y ellas creen que comparten en Internet y el verdadero contenido que comparten (Calvo, 2015). Así, se hace palpable la necesidad de tratar el uso de las TIC respecto a las relaciones que crean a través de Internet.

En cuanto a la percepción de riesgo de practicar sexo sin protección, los resultados exponen que asumir riesgos es un comportamiento que dependen de la valoración y la percepción de las consecuencias y la interpretación dentro del grupo de iguales, necesaria una intervención para la formación en acciones preventivas (Gil et al., 2010).

Respecto al estudio sobre adolescentes salamantinos, los resultados demostraron que existe un amplio conocimiento sobre conceptos básicos relacionados con el uso del preservativo y el embarazo (Lobato et al., 2016).

La excitación sexual debe ser considerada como una temática a incluir en los programas de educación afectivo-sexual, según Granados y Sierra (2016) la excitación sexual se relaciona de manera negativa con el uso de métodos anticonceptivos y de manera positiva con el sexo casual y trabajar o pagar por sexo.

Maté y Acarín (2010), exponen que hay un 21% de universitarios que no utiliza ningún método anticonceptivo para evitar las ETS. El estudio de los universitarios de Almería, muestra datos similares, siendo un 37% los y las universitarias que no utilizan ningún método anticonceptivo (Muñoz y Ruíz, 2008). A pesar de ser estudios diferentes, los datos dan información respecto a la necesidad de incidir con los programas de educación afectivo sexual. Además, Muñoz y Ruiz (2008), exponen que el 36,1% no han recibido educación sexual en secundaria.

En estudios más recientes, Jiménez et al. (2015), exponen que un 30% de los jóvenes valencianos no sabe cómo prevenir el VIH. Además, después de los talleres recibidos sobre educación afectivo sexual, los y las jóvenes muestran mejoras en sus conocimientos, siendo antes un 90% los y las jóvenes que no sabían la definición de sexualidad, pasa a un 40%, y sus conocimientos sobre VIH mejoran, siendo un 85% que reconocen el VIH (Jiménez et al., 2015). Un dato relevante es que un 47,9% de los y las jóvenes demanda más información acerca de la diversidad afectivo sexual (Jiménez et al., 2015).

Por otra parte, el alumnado propone que la educación sexual se aborde en los centros educativos, ya que valoran que en casa sigue siendo un tema tabú y, además, priorizan conocer temas relacionados con la afectividad y las relaciones sexuales

(García-Vázquez et al. 2014).

El programa COMPAS muestra un efecto positivo en las variables que tienen relación con una sexualidad saludable (Morales et al., 2017). En cuanto al programa de educación sexual sobre la adquisición de conocimientos y cambios de actitud ante el empleo de métodos anticonceptivos, hubo un aumento en los conocimientos de los métodos anticonceptivos, en especial la píldora poscoital, mientras que también hubo un cambio de actitud en el empleo del preservativo y la píldora en el grupo experimental (Hernández-Martínez et al., 2009).

En cuanto al programa de educación sexual en embarazadas, el 95% después de la intervención respondieron que pueden disfrutar de una vida sexual placentera en el embarazo, aumentando sus conocimientos de las diferentes técnicas sexuales (García et al., 2012).

En Ni ogros ni princesas, los resultados muestran que el programa tuvo una buena aplicabilidad y una elevada participación tanto del alumnado y del profesorado (García-Vázquez et al., 2012). Se destaca el interés y el compromiso con la temática, ya que hubo una participación elevada de los y las profesoras en el programa, siendo necesario 4 docentes por centro y se aumentó a aproximadamente 15 (García-Vázquez et al., 2012). Además, la satisfacción y utilidad del programa fue percibida como alta por parte del alumnado como del profesorado (García-Vázquez et al., 2012).

El programa SOMOS exponen resultados en relación a que el programa favorece el incremento de actitudes positivas hacia la sexualidad y una disminución significativa de las actitudes negativas hacia la masturbación (Heras et al., 2016). Tras la intervención, el grupo experimental muestra datos significativos en el liberalismo en las actitudes sobre sexualidad (Heras et al., 2016).

El programa P.E.Sex. muestra una eficacia en relación a los conocimientos generales de sexualidad y anticoncepción (Claramunt, 2011). Se destaca que las chicas muestran un nivel de actitudes mayor que sus compañeros en todas las evaluaciones que se llevaron a cabo, además de un mejor aprovechamiento del programa (Claramunt, 2011). La valoración del programa ha sido positiva y los y las alumnas exponen que es necesario que estos programas se desarrollen en los centros educativos ya que les permite reflexionar y comprender el sexo y la sexualidad (Claramunt, 2011).

Finalmente, es necesario destacar las ideas en relación a la ética de dichos programas, Jara y Alonso (2011), exponen que deben tenerse en cuenta tres aspectos a la hora de aplicar un programa de este tipo. El primero es la voluntariedad para participar en estas formaciones, ya que los padres y madres pueden aceptar o preferir tratar estos temas ellos y/o ellas mismas (Jara y Alonso, 2011). El segundo es la transparencia, mediante la explicitación de los contenidos que se van a desarrollar previamente (Jara y Alonso, 2011). El último aspecto es tener en cuenta la edad de la población diana a la que va dirigido el programa (Jara y Alonso, 2011); ya que los contenidos serán diferentes en relación a la edad. Por último, destacan un aspecto como la pluralidad, es decir, respetar a los receptores de la formación, que va más allá de sensibilidades y convicciones morales que pueden tener individualmente, sino que llega hasta las situaciones vivenciales como son familias desestructuradas (Jara y Alonso, 2011)

### **Marco de Intervenciones sobre Educación Afectivo Sexual en España**

A continuación, se presenta la Figura 2, la cual expone las publicaciones de la literatura revisada de los cuales se han realizado estudios sobre Educación Afectivo-Sexual, tanto programas como simple estudios que tengan como una de sus finalidades servir como propósito para programas o intervenciones de la temática.

**Figura 2.***Mapeo de los artículos de la revisión sistemática*

*Nota.* Los números representan la cantidad de publicaciones sobre la temática en las diferentes Comunidades Autónomas.

Como se puede observar en la Figura 2, se puede observar que la gran mayoría de Comunidades Autónomas han realizado algún artículo respecto a la Educación Afectivo-Sexual. Se hace evidente la desigualdad de los estudios e intervención ante la temática. A nivel nacional, la literatura revisada, como se expone en la Tabla 1, algunas de las publicaciones no realizan investigaciones ni intervenciones, existiendo una evidencia en cuanto a la carencia de este tipo de educación.

**Objetivos de los Programas**

En cuanto a los objetivos de los programas de Educación Afectivo-Sexual encontrados, la tabla siguiente recoge los objetivos generales y objetivos específicos:

**Tabla 3.***Objetivos de los diferentes programas analizados*

<b>Nombre del programa (Autor, año)</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Objetivos específicos</b>
P.E.Sex. (Claramunt, C., 2011)	No procede.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ampliar los conocimientos básicos sobre la sexualidad, además de desarrollar un sentido crítico para cuestionar los mitos, tabúes, entre otros.</li> <li>• Profundizar en las habilidades de comunicación en relación a los temas sexuales.</li> <li>• Potenciar el respeto y la responsabilidad en las relaciones personales.</li> <li>• Desarrollar la autoestima y la adquisición de habilidades para vivir la sexualidad.</li> </ul>
Programa de atención en sexualidad a la población inmigrante (Ramírez, M. V., 2009)	No procede.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitar atención y educación sexual a la población inmigrante.</li> <li>• Desarrollar conocimientos, actitudes y destrezas para el cuidado integral de la sexualidad.</li> <li>• Promover el acceso y uso de los servicios sanitarios en relación a la salud sexual.</li> </ul>
COMPAS para adolescentes con padres y madres divorciadas (Morales, A., Carratalá, E., Orgilés, M. y Espada, J. P., 2017)	No procede.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrenar habilidades del uso del preservativo y la toma de decisiones saludables.</li> <li>• Transmisión de información sobre sexualidad.</li> </ul>
Programa de educación sexual sobre conocimientos y conductas sexuales en embarazadas (García, S., Duarte, L. y Mejías M. C., 2012)	Aumentar los conocimientos en relación a la sexualidad en embarazadas durante su gestación.	No procede.
Programa de educación para la salud dirigido a mujeres que utilizan la anticoncepción de emergencia (Bueno-González, C., García-García, E., García-Escribano, A., Latorre-Marco, G.,	Proporcionar conocimientos y habilidades necesarias en materia afectivo-sexual para no recurrir al método anticonceptivo de emergencia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantener la asistencia en todas las sesiones.</li> <li>• Disminuir el uso de la Píldora Postcoital como una anticoncepción elegida.</li> <li>• Aumentar los conocimientos del uso adecuado de la anticoncepción de emergencia y sus riesgos ante la utilización indiscriminada.</li> </ul>



Maqueda-Moreno, R., Ollero-Sanguino, E. y Fernández, M., 2012)

- Realizar un trabajo actitudinal que permita a las mujeres expresar el inicio del uso de otro método anticonceptivo.
- Aumentar los conocimientos sobre los riesgos de las relaciones sexuales sin anticonceptivos.
- Reconocer las presiones internas y externas que influyen en las mujeres al tener relaciones sexuales sin anticonceptivos.
- Trabajar los recursos y habilidades que permitan decidir con responsabilidad el inicio o no de las relaciones sexuales.
- Expresar la satisfacción de las participantes con el técnicas y actividades desarrolladas en el programa.

Programa de educación sexual en la adquisición de conocimientos acerca de métodos anticonceptivos y anticoncepción de urgencia (Hernández-Martínez, A., García-Serrano, I., Simón-Hernández, M., Coy-Auñón, R., García-Fernández, A. M., Liante-Peñarrubia, E., Floro-Moreno, P. y Mateos-Ramos, A., 2009)

Aumentar los conocimientos de los y las jóvenes además de mejorar sus conductas y utilización de métodos anticonceptivos.

No procede.

SOMOS (Heras, D., Lara, F. y Fernández-Hawrylak, 2016)

Los y las alumnas logren un nivel adecuado de salud y autonomía personal: ser personas sexualmente sanas.

No procede.

Ni ogros ni princesas (García-Vázquez, J., Ordóñez, A. y Suárez, O., 2012)

Proporcionar a la población adolescente de Asturias, desde la Educación Secundaria Obligatoria, una formación afectivo-sexual basada en: salud y placer, fomento de la autoestima y la autonomía, libertad de elección, igualdad entre hombres y mujeres y el respeto a la diversidad sexual.

No procede.

Respecto a la literatura revisada, la gran mayoría de los documentos tienen, aparte de su objetivo de investigación, la finalidad de proporcionar información para poder crear programas e intervenciones de prevención en relación a la Educación Afectivo-Sexual aportando los datos de su estudio para mostrar la problemática existente.

En cuanto a las problemáticas existentes, recogidas de las investigaciones que no evalúan ni plantean un programa, de las cuales se deberían realizar intervenciones y/o programas y deberían ser parte de sus objetivos, se recogen las siguientes:

- La mejora de los conocimientos y actitudes hacia la diversidad afectivo-sexual, previniendo así situaciones de bullying y homofobia y transfobia (Martxueta y Etxeberria, 2014).
- La promoción del uso de otros métodos anticonceptivos como el condón femenino (Lameiras et al., 2011).
- Mejorar las conductas no saludables respecto a la sexualidad (Vega et al., 2015).
- Intervenir en el significado del riesgo de los y las adolescentes para aumentar las acciones promotoras de la salud que minimicen esos riesgos (Gil et al., 2010).
- Aumentar los conocimientos respecto al embarazo en relación a la sexualidad (García et al., 2012).
- Aumentar los conocimientos sobre las intersexualidades y cómo potenciar la coeducación afectivo-sexual (Granero y García, 2017).

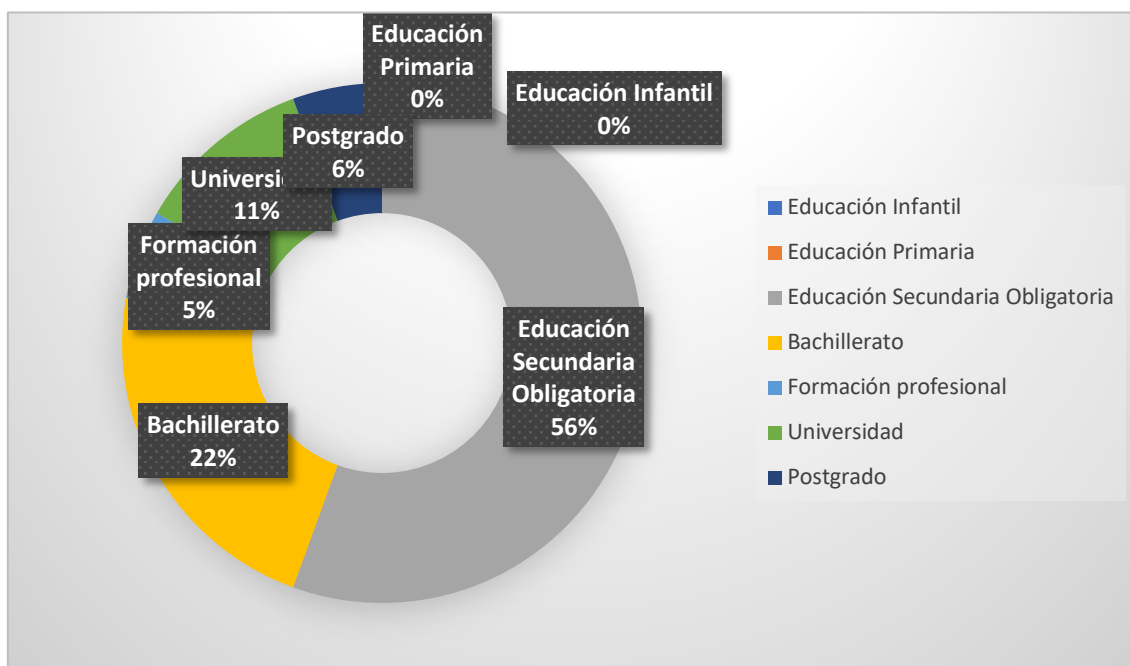
Como se puede observar si se comparan los objetivos de los programas sobre los problemas existentes, en la gran mayoría de programas se tratan todos los puntos anteriores (ver Tabla 3).

## Población Objetivo

En cuanto a la población objetivo referente en los diferentes programas y estudios en relación a la educación afectivo-sexual en la literatura analizada, se encuentran diferentes tipos de colectivos, siendo predominante la población adolescente, especialmente los y las jóvenes que se encuentran cursando la Educación Secundaria Obligatoria. La siguiente figura recoge las etapas educativas de las cuales se hace referencia en los estudios y los programas analizados:

**Figura 3.**

*Población a la que se dirige la Educación Afectivo-Sexual*



Se puede observar que, como se ha mencionado antes, el colectivo predominante son los y las alumnas de la Educación Secundaria Obligatoria. Aún así, Bachillerato es el segundo predominante, por tanto, se puede confirmar que la gran mayoría de los programas y estudios en cuanto a Educación Afectivo Sexual se dirigen a la etapa vital de la adolescencia. Se debe destacar que ninguno de los documentos analizados tiene como población objetivo intervenir en los niños y niñas de Educación Infantil ni

Primaria, siendo su resultado de 0%, como exponen las recomendaciones de la OMS y la UNESCO (Zapata et al., 2017; Jara y Alonso, 2011).

Así pues, siendo la adolescencia la etapa en la cual se basan la mayoría de los programas y estudios, se hace necesario definirla brevemente. Esta etapa es contemplada como una etapa de desarrollo amplia y compleja (Heras, 2011). Además, es clasificada como una crisis evolutiva, en un sentido positivo (Claramunt, 2011). En este ciclo, los y las adolescentes sufrirán una serie de cambios físicos los cuales culminarán con la maduración sexual y la capacidad reproductora (Heras, 2011). Por otro lado, el desarrollo psicológico es un importante punto en esta etapa ya que se producirán cambios en la cognición, las relaciones sociales y afectivas, la comprensión ética y la necesidad y expresión de la propia sexualidad, que clasifican esta etapa como una de las más complejas de la evolución humana (Heras, 2011). Se debe entender también que los cambios desarrollados en esta etapa pueden ser en algunos casos problemáticos y que su adaptación se viva conflictivamente (Claramunt, 2011). Por tanto, las relaciones afectivo sexuales pueden también provocar una crisis en los y las adolescentes, ya que no todos y todas están preparados para afrontar sus necesidades afectivo-sexuales ni las de su pareja o relación (Claramunt, 2011). Entonces, siendo la adolescencia una etapa de desarrollo a tantos niveles y que puede producir desajustes en los comportamientos, actitudes y valores en la afectividad y sexualidad, puede ser la razón de que tantos programas y estudios se dirijan a esta edad en concreto.

Por otro lado, es necesario mencionar que uno de los estudios analizados en la revisión sistemática su población objetivo son alumnos y alumnas de la Educación Secundaria Obligatoria con Trastorno de Espectro Autista (de aquí en adelante TEA) (Gil-Llario et al., 2016).

En cuanto a otros colectivos que no se enmarcan en las etapas educativas, se encuentran mujeres jóvenes embarazadas (García et al., 2012), jóvenes en centros de acogimiento residencial (Bailerón, 2017), población inmigrante en general (Ramírez, 2009) y mujeres en edad fértil que utilizan el anticonceptivo de emergencia (Bueno-González et al., 2012).

### **Agentes de la Educación Afectivo-Sexual**

Se pueden encontrar una variedad de agentes, los cuales se pueden distinguir entre informales y formales.

#### ***Agentes Informales***

Entre los agentes de educación sexual informales encontramos la familia, los grupos de iguales y los medios de comunicación como son las redes sociales e Internet. Siguiendo a Zapata et al. (2017), los y las educadores en materia de educación sexual en la infancia y en edad escolar son la familia.

Se reconoce que las redes sociales e Internet son uno de los medios más utilizados de los jóvenes para buscar información sobre sexualidad (Cuesta et al., 2018). Siendo estos unos espacios que albergan grandes cantidades de información, de los cuales muchos no son fiables, los y las jóvenes demandan perfiles en redes sociales que ofrezcan rigurosidad y credibilidad de los conocimientos que transmiten (Cuesta et al., 2018).

#### ***Agentes Formales***

En relación a los agentes formales, se encuentran profesionales de diferentes ámbitos. Según Zapata et al. (2017), exponen que existen controversias en relación a cuál es el/la agente que debería tener competencias sobre Educación Afectivo-Sexual.

Aún así, la figura que más aparece en la literatura revisada son los y las docentes, en especial los que ejercen su profesión en los centros de Educación

Obligatoria Secundaria. Se reconoce el ámbito escolar como un espacio en el cual promocionar la educación sexual y, por tanto, a pesar de que la formación en este tipo de educación sea escasa, se destaca que deben ponerse en marcha actuaciones de enseñanza y que los mismos profesionales tengan la motivación para realizar e impartir la educación sexual (Vega et al., 2015). También son el/la profesional más destacado en la búsqueda sistemática de programas.

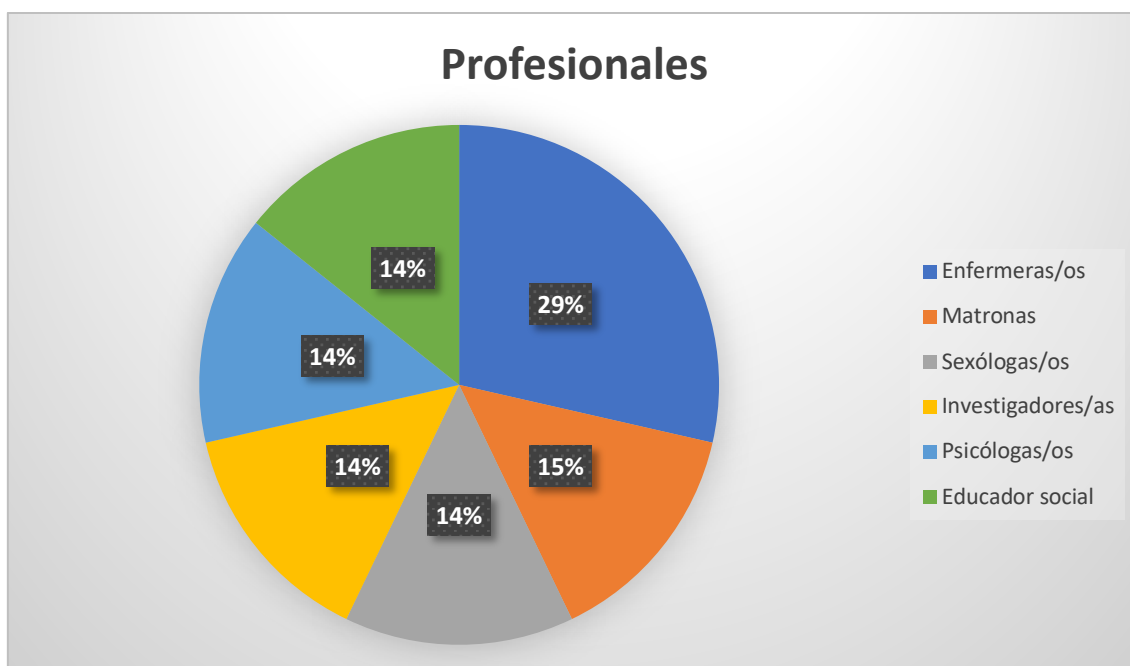
Una de las profesionales de la salud y de las que hace una descripción exhaustiva de su importancia en la educación sexual es la matrona, siguiendo con Bueno-González et al. (2011), tiene competencias en materia de salud sexual y reproductiva, por tanto, es una profesional clave en la prevención mediante la educación sexual. Según con Jiménez et al. (2015), se hace necesario una colaboración entre el/la profesional de la educación y el/la profesional de la salud para mejorar los resultados en este tipo de intervenciones.

En la Figura 4, se puede observar la cantidad de veces que los y las diversas profesionales que han sido mencionadas, como participantes o como recomendaciones, para la realización de los programas.

Se debe mencionar que dicha figura (ver Figura 4) representa solamente las profesiones propiamente especificadas, descartando la información que no determina la formación de los y las profesionales. Como se observa en la figura, predominan enfermeras/os. Por otra parte, muchos de los programas o artículos no especifican las profesiones pertinentes para la Educación Afectivo-Sexual, algunos de ellos generalizan exponiendo como idóneos los y las profesionales del ámbito socio-sanitario y/o sanitario; exceptuando los y las autoras Fernández-García et al. (2017), que especializan a sus alumnos y alumnas como formadores de Educación Sexual o Educadores/as Sexuales.

**Figura 4.**

*Profesionales mencionados en la impartición de los programas*



### ***Formación de los Agentes***

En cuanto a la formación que deben recibir los diferentes agentes formales, siguiendo con Fernández-García et al. (2017), es necesario, además de especialización en la educación sexual, tengan ciertas actitudes y habilidades para poder promover las competencias de la población objetivo que recibirá dicha formación, desarrollando destrezas para la intervención grupal y mejora en la autopercepción de eficacia para llevar a cabo este tipo de intervenciones. Además, es necesario proporcionar una educación de calidad para que los y las profesionales puedan tratar no solamente nuevos conceptos y métodos en relación a la educación sexual, sino también poder distinguir entre las necesidades de las personas que reciben la educación sexual y los valores personales del y la profesional (Baleirón, 2017).

Respecto a la duración de la formación de los agentes formales, encontramos diferentes variedades. Siguiendo con Fernández-García et al. (2017), la duración fue de 20 horas, siendo esta la única formación específica para ser un/a Educador/a Sexual. En

cuanto a la formación para aplicar el programa COMPAS, dirigido a adolescentes con padres y madres divorciados/as, era de 5 horas (Morales et al., 2016). Por tanto, exponiendo estos ejemplos, se puede determinar que no existe un sistema de formación con una duración específica y que cada programa y formación, dependiendo de sus contenidos y objetivos, tendrá una duración diferente.

También, se deben especializar en otros contenidos relacionados con la educación sexual. Entre éstos, encontramos la diversidad afectivo-sexual, siguiendo a Martxueta y Etxeberria (2014), se expone que se han comenzado a ofrecer formación sobre este aspecto para ser tratado en el sistema educativo por parte de las asociaciones y colectivos LGTB, destacando que debería ser una iniciativa por parte de los poderes públicos y políticas que esta formación se ofertase a los y las docentes.

Finalmente, destacar la formación que se realiza desde el programa de atención en sexualidad a la población inmigrante, ya que forma a los y las profesionales para el tratamiento de estos temas con el colectivo (Ramírez, 2009).

## **Contenidos de los Programas**

### ***Contenidos***

En cuanto a la literatura revisada, se encuentran diversos contenidos de los programas que han sido expuestos en los documentos analizados.

Ni ogros ni princesas trata temáticas tanto afectivas y las relacionales interpersonales como biológicos, en el sentido de conocer el cuerpo y la prevención de ITS y embarazos no deseados, además de psicológicos como la autoestima (García-Vázquez et al., 2012); de forma que las temáticas son tratadas de manera integral y con el objetivo del desarrollo saludable de la persona.

El programa SOMOS se compone de 8 unidades que abordan diferentes temáticas (Heras et al., 2016). Se abordan dimensiones de la sexualidad tanto biológicas



como psicológicas, socioculturales y éticas, además de temas afectivos que se componen desde las emociones más básicas, como el deseo y la atracción, hasta el enamoramiento (Heras, 2011). Además, se tratan temas de diversidad afectivo-sexual y la prevención de los riesgos de las conductas sexuales sin protección (Heras, 2011).

P.E.Sex. está estructurado en dos módulos, ya que incide en alumnado de 2do y 4to de la ESO, en el cual se tratan seis bloques temáticos que abordan contenidos conceptuales, procedimientos y actitudes de manera específica en relación a la sexualidad (Claramunt, 2011).

La adaptación del programa COMPAS a jóvenes con padres y madres divorciados/as, se compone de cuatro módulos que incluyen respectivamente: información y reestructuración cognitiva, entrenamiento en competencias sociales, entrenamiento en resolución de problemas y, finalmente, las estrategias de mantenimiento que abordan las autoinstrucciones y ensayo de conductual encubierto (Morales et al., 2017).

En cuanto al programa sobre la adquisición de conocimientos y cambios de actitudes en el empleo de anticonceptivos en adolescentes, éste se centra solamente en los métodos anticonceptivos: su utilización, el anticonceptivo de emergencia, mitos y enfermedades de transmisión sexual (Hernández-Martínez et al., 2009). A pesar de que se centra sobretodo en los métodos anticonceptivos, también deja un espacio para poder trabajar la autoestima (Hernández-Martínez et al., 2009).

El programa de atención en sexualidad a la población inmigrante consta de unos talleres en los cuales se proponen diferentes temas como anticoncepción, paternidad/maternidad, educación sexual de los hijos e hijas, placer erótico, orientación sexual, sexualidad femenina y masculina, los roles de género, anatomía reproductiva y erógena, entre otros (Ramírez, 2009).

El programa de educación para la salud para mujeres que utilizan anticoncepción de emergencia se basa en 5 temáticas que se abordan en 5 sesiones respectivamente en las cuales se tratan conceptos sobre la sexualidad y el placer, la autoestima, los afectos y cómo mantener relaciones sexuales sin riesgo a embarazos no deseados y enfermedades (Bueno-González et al., 2012).

Respecto a las nuevas tecnologías, Calvo (2015), expone una Unidad Didáctica en la cual se tratan las nuevas relaciones interpersonales de los y las adolescentes mediante el uso de las TIC. Esta Unidad Didáctica recoge diferentes contenidos que tratan su relación con las TIC y su uso responsable, la comunicación sexual online, la comunicación online con personas desconocidas, la reflexión de como influyen las nuevas tecnologías en las relaciones de pareja, entre otros (Calvo, 2015). Además, esta Unidad Didáctica sigue el mismo formato que Ni ogros ni princesas, también para incluirse en el programa, teniendo diferentes contenidos dependiendo de la edad y el curso escolar (Calvo, 2015).

En cuanto al programa realizado para embarazadas de diversas edades, su contenido se basa en: la sexualidad humana, embarazo y sexualidad, la actividad sexual durante el embarazo, entre otros temas (García et al., 2012). En este documento se muestra la relevancia que tienen los contenidos sobre el embarazo y la sexualidad, ya que existe mucho desconocimiento sobre el tema en las madres primerizas (García et al., 2012).

### ***Contenidos que Deberían ser Incluidos en los Programas***

La educación sexual debería abarcar otros temas que no contengan simplemente las relaciones sexuales, dando importancia también al bienestar sexual propio y ajeno, los aspectos afectivos y sexuales relacionados con el género, previniendo así la violencia de género (Lobato et al., 2016). Siguiendo con la misma idea, Lameiras et al.

(2011), exponen que en los centros educativos generalmente basan su educación sexual en la reproducción y prevención de embarazos y enfermedades de transmisión sexual, dejando pendiente las emociones y actitudes relacionadas con la sexualidad.

Según Jara y Alonso (2011), en nuestro país queda pendiente substituir el término “sexo seguro” por “sexo más seguro”, y así dar un correcto mensaje sobre que los preservativos solamente reducen el riesgo de contraer una infección de transmisión sexual; el cual es uno de los contenidos más tratados en los programas de educación sexual.

Siguiendo a Zapata et al. (2017), los contenidos de los programas deberían ser diferentes y adaptados según la edad de los y las estudiantes, además de comenzar por los primeros años de escolaridad. En estos primeros años los contenidos deberían estar relacionados aspectos de desarrollo sexual, mientras que hacia los trece años de edad los contenidos deberían basarse en transmitir información sobre los anticonceptivos hasta que, finalmente, en la pubertad se tendrían que abarcar temáticas como la diversidad sexual, las enfermedades de transmisión sexual y su prevención y la preparación a la vida en pareja, familiar y la paternidad (Zapata et al., 2017).

Otros contenidos que deberían abarcarse en la Educación Afectivo-Sexual, se encuentran temáticas relacionadas con valores éticos, el embarazo, pero no desde una visión de prevención sino de conocimiento, los diferentes métodos anticonceptivos que existen aparte del condón masculino y los mitos y creencias falsas acerca de la sexualidad, entre otras. Estas temáticas se exponen a continuación.

En cuanto a otros contenidos de valores éticos, según Martxueta y Etxeberria (2014), como la diversidad afectivo-sexual, son las asociaciones y colectivos LGTB las que ofrecen jornadas y formaciones con contenidos sobre abordar la homofobia y la transfobia. Aún así, como se ha expuesto anteriormente, se destaca que los poderes

públicos deberían ser los que promoviesen este tipo de contenidos en los diferentes programas o jornadas por profesionales externos (Martxueta y Etxeberria, 2014). Díaz de Greñu y Parejo (2013), justifican también la idea de la necesidad de la introducir contenidos de diversidad afectivo-sexual, ya que las acciones realizadas en cuanto esta temática son escasas y, a pesar de que existe menos homofobia entre los y las jóvenes, se siguen manifestando situaciones de discriminación, muchas de las cuales no son reconducidas por los centros escolares. Otro tema relacionado, es el contenido de las intersexualidades, las cuales no pueden clasificarse en ninguna de las dos categorías de sexo binarias al no tener una correlación normativa biológica, dando respuesta al desconocimiento sobre las intersexualidades y promoviendo la igualdad (Granero y García, 2019). Además de la diversidad afectivo-sexual, y siguiendo a Egea (2016), también es importante la identidad sexual, mediante el reconocimiento y el apoyo. También se destaca el refuerzo de la autoestima (Hernández-Martínez et al., 2008).

La transferencia de conocimientos sobre otros tipos de anticonceptivos, debería ser otro de los contenidos de los programas, ya que el condón masculino el más explicado en estas intervenciones (Lameiras et al., 2011). Uno de ellos, el condón femenino, el cual se promueve su conocimiento de manera muy escasa entre la educación formal (Lameiras et al., 2011). Además, los y las jóvenes expresan que la información que disponen es insuficiente par la utilización de este otro método anticonceptivo y promoviendo su desconfianza hacia éste (Lameiras et al., 2011).

Por otra parte, tratar la excitación sexual, ya que puede influir en las decisiones sobre la situación sexual de forma irracional e impulsiva que conlleve a consecuencias (Granados y Sierra, 2016).

También es importante que los contenidos que se transmitan en los diferentes programas de educación sexual deben dedicar un espacio a los mitos sobre la

sexualidad. Entre ellos, encontramos el Virus del Papiloma Humano, el cual es un virus que no solamente afecta a las mujeres, aunque sean las menores quienes reciben una vacunación, ya que también puede afectar a los chicos (Cuesta et al., 2018); por tanto, esto demuestra que se desconocen las consecuencias de algunas de las enfermedades de transmisión sexual por lo que se hace necesario trabajar sobre las ideas equivocadas que forman las personas.

Finalmente, uno de los temas emergentes y actuales es la pornografía. Los y las jóvenes tienen acceso a internet, lo que genera que también sea más fácil acceder al porno y su visualización promueve estereotipos sexuales violentos e intolerantes (Baleirón, 2017).

### **Metodologías y Dinámicas Utilizadas**

Respecto a los diferentes programas analizados, encontramos diversas metodologías, sesiones y duraciones, de materiales, los cuales se resumen en la Tabla 4.

Se debe destacar que la mayoría de metodologías utilizadas centran su foco en los y las participantes de los programas. Muchos de estos y estas participantes, como se ha expuesto anteriormente, son estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria.

Escasos programas se han centrado en ofrecer educación sexual a las familias de esta población objetivo. Uno de ellos, Ni ogros ni princesas dedica un boletín informativo y una sesión presencial de tres horas para las familias de los y las jóvenes que participan en dicho programa (García-Vázquez et al., 2012).

También, en cuanto a las opiniones recogidas de los y las alumnas, expresaron que algunos temas deberían abordarse separadamente según el género (García-Vázquez et al., 2014); por tanto, esta podría ser una metodología a tenerse en cuenta a la hora de diseñar las sesiones de un programa.

**Tabla 4.***Metodologías de los programas*

<b>Nombre del programa (Autor, año)</b>	<b>Descripción metodología</b>	<b>Sesiones y duración</b>	<b>Materiales</b>
SOMOS (Heras, D., Lara, F. y Fernández-Hawrylak, 2016)	Enfoque teórico-metodológico y se enmarca en el paradigma de la Educación Sexual Integral. El trabajo en las sesiones se complementa con actividades que se realizan en casa.	12 sesiones de 50 minutos.	Cuadernillo con fichas para la realización de actividades en casa.
P.E.Sex (Claramunt, C., 2011)	Se utiliza el dialogo para llegar al conocimiento a través de las preguntas planteadas por el profesional. Se desarrollan las sesiones seguidas de trabajo individual y en pequeños grupos para, después, haya una puesta en común.	Se dividen en 3 sesiones.	Guía de aplicación para el profesorado.
Programa de atención en sexualidad a la población inmigrante (Ramírez, M. V., 2009)	Se realizan diferentes actividades. 1) Publicación de materiales, los cuales están descritos en esta misma tabla. 2) Jornadas sobre sexualidad e inmigración. En estas jornadas se ha podido dar a conocer las experiencias del programa además de compartir información y conocimientos sobre sexología, pedagogía e inmigración. 3) Cursos y talleres con profesionales. Estas formaciones se dirigen a profesionales que trabajan con el colectivo, ofreciéndoles claves para poder trabajar con ellos y ellas. 4) Talleres de sexualidad con personas inmigrantes. En los cuales la metodología utilizada era la del debate y compartir opiniones y, mientras surgía la información, el/la profesional asesoraba según los temas que iban surgiendo. 5) Otras actividades. Como intervenciones en medios de comunicación, siendo útiles a gran parte de la población. También se han realizado colaboraciones con centros y organizaciones.	No procede.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guía de sexualidad para inmigrantes.</li> <li>• Guía para profesionales, con claves para atender la sexualidad del colectivo.</li> <li>• Folletos de educación sexual y carteles fomentando el cuidado de la salud sexual.</li> </ul>
COMPAS para adolescentes con padres y madres divorciadas (Morales, A., Carratalá, E., Orgilés, M. y Espada, J. P., 2017)	Metodología participativa.	5 sesiones de 50 minutos.	No procede.

<p>Programa de educación sexual en la adquisición de conocimientos acerca de métodos anticonceptivos y anticoncepción de urgencia (Hernández-Martínez, A., García-Serrano, I., Simón-Hernández, M., Coy-Auñon, R., García-Fernández, A. M., Liante-Peñarrubia, E., Floro-Moreno, P. y Mateos-Ramos, A., 2009)</p>	<p>Metodología participativa.</p>	<p>5 sesiones de 50 minutos.</p>	<p>Material audiovisual estandarizado.</p>
<p>Programa de educación sexual sobre conocimientos y conductas sexuales en embarazadas (García, S., Duarte, L. y Mejías M. C., 2012)</p>	<p>No procede.</p>	<p>Varias sesiones con una duración de entre 2 y 3 horas.</p>	<p>Material para anotar y ejemplos de objetos para las sesiones.</p>
<p>Ni ogros ni princesas (García-Vázquez, J., Ordóñez, A. y Suárez, O., 2012)</p>	<p>Metodología interactiva y participativa. Las actividades eran las siguientes: información previa para sensibilizar a la comunidad educativa, formación del profesorado, formación del alumnado, actividades con las familias y actividades de refuerzo. Siendo las sesiones del profesorado la única actividad obligatoria. Se iniciarían nuevos grupos cada 5 semanas, siendo éstos abiertos.</p>	<p>12 sesiones más una introductoria. Talleres impartidos por profesionales externos/as.</p>	<p>Boletines informativos para las familias.</p>
<p>Programa de educación para la salud dirigido a mujeres que utilizan la anticoncepción de emergencia (Bueno-González, C., García-García, E., García-Escribano, A., Latorre-Marco, G., Maqueda-Moreno, R., Ollero-Sanguino, E. y Ferández, M., 2012)</p>	<p>Se iniciarían nuevos grupos cada 5 semanas, siendo éstos abiertos.</p>	<p>5 sesiones participativas de 90 minutos con una periodicidad semanal.</p>	<p>No procede.</p>

Se debe destacar que, en uno de los artículos se expone que la metodología utilizada, a parte de ser participativa, se utiliza material audiovisual estandarizado, siendo el único de las pocas publicaciones que hace referencia a este tipo de material (Hernández-Martínez et al., 2008).

Al ser internet una fuente de información muy utilizado por los y las jóvenes, se hace necesario una nueva forma de metodología de la educación sexual, como es la formación online (Zapata et al., 2017). Respecto a la investigación de la utilización de Facebook como herramienta de prevención, se expuso que, al ser Internet y las redes sociales los espacios más utilizados para buscar información de la temática, las metodologías que prefieren los y las jóvenes por orden de más valorados son: imágenes y vídeos, ya que es considerado una forma directa y entretenida de comunicar información y la interacción mediante feedback, realizar preguntas que sean contestadas por expertos y expertas y con un trato cercano (Cuesta et al., 2018). Otros materiales que se sugirieron en menor medida fueron enlaces a artículos de fuentes fiables, gráficos y estadísticas con datos objetivos y, en último lugar de preferencia, la utilización de “influencers” y/o personas famosas que aporten visibilización a la enfermedad (Cuesta et al., 2018).

Finalmente, Diaz de Greñu y Parejo (2013), exponen que podría realizarse un programa de orientación, el cual es definido como un sistema que fundamenta y sistematiza la intervención psicopedagógica hacia la satisfacción de las necesidades de desarrollo o asesoramiento de los diversos destinatarios de la intervención. Con esta metodología, se pretende dar respuesta a las necesidades del centro y del contexto, centrado en las necesidades de todos y todas las estudiantes y considerar a la persona, en este caso alumno/a, como activa en dicha intervención y tener un carácter preventivo (Diaz de Greñu y Parejo, 2013).



## **Propuestas y Opiniones de los y las Participantes, Profesionales y Familias**

En algunos artículos revisados se expresan las propuestas y opiniones de las personas que toman parte en la Educación Afectivo-Sexual, por tanto, se hace necesario exponer un apartado para las propuestas y opiniones que expresan los y las participantes, que generalmente son alumnos y alumnas, de los programas.

### ***Participantes***

Siguiendo a García-Vázquez et al. (2014), los alumnos y alumnas expresaron que la educación sexual debe ser abordada desde el primer curso de Educación Secundaria Obligatoria, con más horas, debido que sigue siendo un tema tabú con sus familias y que la información que reciben respecto al tema proviene de iguales e Internet. Valoran más positivamente que este tipo de educación fuese impartida por recursos externos, ya que lo califican como más seguro y confiable (García-Vázquez, et al., 2014). Es necesario destacar que expresaron que algunos temas deberían trabajarse separadamente según el género, con la finalidad de abordarlos en un grupo mixto más adelante (García-Vázquez et al., 2014). Como otras propuestas, se expuso la utilización de materiales audiovisuales, entre otros (García-Vázquez et al., 2014).

En el programa Ni ogros ni princesas (García-Vázquez et al., 2012), los alumnos y alumnas valoraron positivamente los talleres externos mientras que las sesiones del profesorado fueron valoradas como “aburridas”, dando a entender que eran similares a las clases curriculares de su centro educativo. Por otra parte, sus propuestas se basan en aumentar el tiempo de la educación sexual, profundizar en algunos contenidos, que algunos temas se den en cursos previos y una metodología más “entretenida” (García-Vázquez et al., 2012).

### ***Profesionales***

Siguiendo el estudio de García-Vázquez et al. (2014), la principal propuesta de los y las profesoras fue incluir la educación afectivo sexual como contenidos de currículo y en la Programación General Anual, además de incluirlo de la misma manera en Primaria. Por otra parte, se destaca la necesidad de priorizar la educación emocional y afectiva, mientras que el contenido sexual fuese apoyado por agentes externos y externas en la labor docente (García-Vázquez et al., 2014). Finalmente, otras propuestas fueron que la educación afectivo sexual contase con el apoyo y recursos de las administraciones públicas, implicar a los equipos directivos de los centros, además de que los y las profesoras tuviesen una formación y materiales para ello y la creación de un espacio de encuentro con familias y el contacto con las mismas (García-Vázquez et al., 2014).

En cuanto a los y las profesoras, se debe destacar que existe una demanda por parte de los y las profesionales de la educación para recibir formación de educación sexual, además de transmitir que la educación sexual no parece ser una prioridad de los servicios educativos de apoyo (Vega et al., 2015).

El profesorado de Ni ogros ni princesas valoraron como dificultades la sobrecarga de trabajo de los y las docentes para poder formarse y aplicar el programa, además de la falta de apoyo institucional (García-Vázquez et al., 2012). Por tanto, proponen combinar las sesiones del programa en tutorías y en asignaturas, para liberar el horario y la carga, y que la dirección del centro escolar apoye el programa y motive al profesorado (García-Vázquez et al., 2012). Así, la principal dificultad fue la falta de reconocimiento del horario tanto de la coordinadora como de profesores y profesoras, generando una carga de trabajo y que dificulta la implicación de los y las profesionales

educativas (García-Vázquez et al., 2012). Finalmente, es necesario destacar que piden que se realice en formato online (García-Vázquez et al., 2012).

Respecto a los y las educadoras sociales, expresan que los talleres de sexualidad que se imparten son solamente sexuales, cuando deberían tratarse contenidos como la educación emocional, el tratamiento entre pares y el desarrollo de la sexualidad dependiendo de la edad, con la finalidad de que sean un impacto positivo en el futuro y una vida sexual saludable de los y las participantes de esta educación (Bailerón, 2017).

### ***Familias***

En el programa Ni ogros ni princesas, las familias expresaron que tiene dificultades para llevar a la práctica las recomendaciones del programa y que en el hogar no se trata la educación afectivo sexual debido al miedo por falta de información (García-Vázquez et al., 2012). Así, proponen que exista alguna actividad conjunta con sus hijos e hijas además de materiales con información, incluso material audiovisual (por ejemplo, películas) (García-Vázquez et al., 2012).

En cuanto a los padres y madres y el equipo docente que fueron evaluados sobre la educación sexual en adolescentes con Trastorno Espectro Autista (TEA), los dos colectivos coincidían en que la educación afectivo sexual sería beneficiaría para los y las adolescentes (Gil-Llario et al., 2016). Pero difieren en la preocupación por la sexualidad, siendo más alta la de los padres y las madres (Gil-Llario et al., 2016). La familia muestra más preocupación en especial en los temas relacionados con el establecimiento de relaciones sentimentales y la incapacidad de encontrar una pareja sentimental (Gil-Llario et al., 2016).

## **Instrumentos y Evaluaciones**

### ***Instrumentos***

Respecto a la literatura analizada, se encuentran diferentes escalas y/o herramientas utilizadas para evaluar los estudios y/o programas. En la Tabla 5 se recogen los diferentes instrumentos utilizados que no han sido elaborados por los y las autoras.

A continuación, se expone los instrumentos utilizados y que han sido elaborados por los y las autoras.

Según García (2016), se elaboró a propósito para el estudio una Escala de Actitudes hacia las Relaciones Sentimentales Interculturales, la cual cuenta con 3 ítems tipo Likert, con respuesta graduada en acuerdo o desacuerdo. Una mayor puntuación implica una mejor actitud hacia las relaciones sentimentales interculturales (García, 2016).

En cuanto al estudio que pretende analizar la evolución de los conocimientos y vivencias del alumnado que participa en un programa de Educación Sexual (Heras y Lara, 2015), se utilizaron dos instrumentos elaborados para dicho estudio: Conocimientos sobre anticonceptivos y medidas para evitar embarazos y Bloque de Conocimientos y Creencias sobre la Sexualidad. El primero, presenta preguntas semiestructuradas, con cuadro de doble entrada y tiene como objetivo evaluar las medidas que conocen los y las jóvenes sobre las medidas de prevención de embarazos y la eficacia que le otorgan (Heras y Lara, 2015). El segundo, pretende evaluar los conocimientos y creencias sobre sexualidad y está conformado por 39 ítems con una escala tipo Likert de 5 puntos en la cual se expresa su acuerdo o desacuerdo (Heras y Lara, 2015).

**Tabla 5.**

*Instrumentos utilizados sin ser de elaboración propia del autor o autora*

<b>Nombre del instrumento (Autor/es, Año)</b>	<b>Programa/estudio en el que se ha utilizado (Autor/es, año)</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Descripción y sistema de evaluación</b>
Niveles de experiencia sexual (Schofield, 1965)	<i>SOMOS</i> (Heras et al., 2016) y estudio que pretende analizar la evolución de los conocimientos y vivencias del alumnado que participa en un programa de Educación Sexual (Heras y Lara, 2015)	Conocer el nivel de experiencia sexual.	Está compuesto por cinco niveles de experiencia: sin experiencia, experiencia limitada (se correspondería a besos y caricias), relaciones sexuales que no llegan a ser coitales ( <i>petting</i> ), las relaciones sexuales con una única pareja y las que se han realizado con más de una pareja.
Escala de Actitudes hacia la Sexualidad (ATSS) de (Fisher y Hall, 1988)	<i>SOMOS</i> (Heras et al., 2016) y Estudio que pretende analizar la evolución de los conocimientos y vivencias del alumnado que participa en un programa de Educación Sexual (Heras y Lara, 2015)	Evaluar las actitudes hacia la sexualidad.	Fue utilizada una versión ampliada, se compone de una escala tipo Likert de 5 ítems y contiene 28 ítems, de los cuales la mitad de ellos se corresponden con la escala original.
<i>Inventario de Actitudes Negativas hacia la Masturbación</i> (NA-MI) (Abramson y Mosher, 1975)	<i>SOMOS</i> (Heras et al., 2016) y Estudio que pretende analizar la evolución de los conocimientos y vivencias del alumnado que participa en un programa de Educación Sexual (Heras y Lara, 2015)	Evaluar las actitudes negativas hacia la masturbación	Consta de una escala tipo Likert de 5 puntos compuesta por 30 ítems. Su puntuación oscila entre los 30 y 150 puntos, siendo una puntuación elevada una indicación de falta de actitudes positivas respecto la masturbación
Escala de Conocimientos sobre el VIH/sida para adolescentes españoles (Espada, Ballester, Huedo-Medina, Secades y Orgilés, 2009)	<i>COMPAS</i> , dirigido a adolescentes con padres divorciados (Morales et al., 2016)	Evaluar los conocimientos sobre el VIH/sida, además de las prácticas de riesgo relacionadas con esta enfermedad.	10 ítems que se distribuyen en diferentes puntos: comportamientos de riesgo donde existe el contacto con saliva, aspectos biológicos sobre la infección y la información que tienen los y las adolescentes respecto a las principales vías de transmisión de la enfermedad. Se basa en dos opciones de respuesta, verdadero o falso, y la puntuación oscila entre 0 y 10, siendo la puntuación alta el indicador de mayor nivel de conocimientos respecto al VIH/sida.

Escala de Actitudes hacia el VIH/sida para Adolescentes (Espada, Ballester, Huedo-Medina, Secades y Orgilés, 2013)	COMPAS, dirigido a adolescentes con padres divorciados (Morales et al., 2016)	Evaluar el uso del preservativo, la prueba de detección del VIH y las personas que padecen el virus.	Se compone de 12 ítems que se diferencian en cuatro factores: (1) actitud hacia el sexo seguro cuando hay impedimentos para realizarlo, (2) actitud hacia la prueba de VIH, (3) actitud hacia la utilización del preservativo y (4) actitud hacia las personas que padecen el virus. Esta escala tiene respuesta de tipo Likert de 4 puntos, respecto al acuerdo o desacuerdo, y la puntuación oscila entre 12 y 48, siendo mayor puntuación indicador de una actitud favorable hacia el VIH/sida.
Escala de Comportamiento Sexual para Padres (Stokes y Kaur, 2005)	Educación sexual con adolescentes con TEA (Gil-Llario et al., 2016)		Este instrumento utilizado con los padres y madres fue una traducción de la escala original. Se compone de 47 ítems que evalúan 5 dimensiones en relación con la sexualidad: conducta social, privacidad, educación sexual, conducta sexual y preocupación general
Escala de Comportamiento Sexual para Profesores (Stokes y Kaur, 2005)	Educación sexual con adolescentes con TEA (Gil-Llario et al., 2016)		Este instrumento incluye una adaptación contextual, como cambios de las palabras de “hijo” a “alumno”, además de otras modificaciones similares en los ítems y las respuestas. Se compone de 47 ítems que evalúan 5 dimensiones en relación con la sexualidad: conducta social, privacidad, educación sexual, conducta sexual y preocupación general
Cuestionario de conocimientos sobre sexualidad y educación sexual (Fallas, 2009)	(García, 2016)	Evaluar los conocimientos sobre sexualidad y educación sexual.	Se utilizaron 64 de los 74 ítems, los descartados eran ítems relacionados con la metodología docente. La respuesta es dicotómica, verdadero o falso. Los ítems valoran aspectos relacionados con la sexualidad y actitudes, docencia y educación sexual, sexualidad y adolescencia, además de aspectos generales sobre la sexualidad y la metodología de educación sexual.
Traducción y adaptación de López (2005) de la Escala sobre Actitudes hacia la Sexualidad (Kirby, 1988).	(García, 2016)	Valorar las actitudes hacia la sexualidad.	Compuesto por 20 ítems de respuesta tipo Likert de acuerdo y desacuerdo. Se adaptaron algunos enunciados que presentaban actitud desfavorable hacia la sexualidad, para poder realizar una suma total de los ítems e interpretarse como una mejor actitud hacia la sexualidad cuanta más puntuación se hubiese obtenido.
Cuestionario de actitudes hacia la educación sexual (Miqueo, 1996)	(García, 2016)	Evaluar las actitudes hacia la educación sexual.	Consta de 24 ítems tipo Likert con respuesta graduada en acuerdo y desacuerdo. Se adaptaron algunos enunciados que presentaban actitud desfavorable hacia la sexualidad, para poder realizar una suma total de los ítems e interpretarse como una mejor actitud hacia la educación sexual cuanta más puntuación se hubiese obtenido.

Escala de Autoestima (Rosenberg, 1965)	(García, 2016)	Evaluar de la autoestima.	Autoinforme que consta de 10 ítems de tipo Likert. La respuesta era graduada mediante acuerdo o desacuerdo. Se adaptaron los enunciados para poder evaluar de manera de que una mayor puntuación indicase una mayor autoestima.
Escala de Actitudes hacia la Violencia de Género, basada en el Inventory of Beliefs about Wife Beating (Saunders, Lynch, Grayson y Linz, 1987)	(García, 2016)	Evaluar las actitudes en relación a la Violencia de Género.	Se seleccionaron tres ítems, de escala tipo Likert de cinco niveles de respuesta graduada de acuerdo/desacuerdo. Una mayor puntuación implica una actitud favorable hacia la eliminación de la violencia de género.

---

En cuanto al programa P.E.Sex, se elaboraron diferentes instrumentos, realizando previamente un estudio para su creación, las cuales son: Cuestionario de Información General (CIG), Cuestionario de Conocimientos y Actitudes Sexuales (CAS), Cuestionario de Métodos Anticonceptivos (ANTI) y Cuestionario de Sexualidad y Salud (SYS) (Claramunt, 2011). El Cuestionario de Información General (CIG) está conformado por 8 ítems que cuenta con diferente formato, siendo éste de acuerdo-desacuerdo y elección múltiple (Claramunt, 2011). Este cuestionario tiene el objetivo de recoger información sobre la frecuencia de pensamientos sexuales, con qué personas se tratan estos temas, qué sentimientos experimentan al tratar los tópicos relacionados con la sexual además de información y la tipología de experiencia sexual (Claramunt, 2011). Respecto al Cuestionario de Conocimientos y Actitudes Sexuales (CAS), éste está formado por 35 ítems con la tipología de respuesta acuerdo-desacuerdo y pretende evaluar los conocimientos y actitudes sobre la sexualidad desde un sentido amplio (Claramunt, 2011). El Cuestionario de Métodos Anticonceptivos (ANTI) se compone por 20 ítems con dos tipos de respuesta: elección múltiple y verdadero/falso (Claramunt, 2011). El objetivo del instrumento es evaluar el nivel de conocimientos en relación a los métodos anticonceptivos (Claramunt, 2011). Finalmente, el Cuestionario de Sexualidad y Salud (SYS), conformado por 27 ítems de tipo de respuesta verdadero/falso y elección múltiple, pretende evaluar el nivel de conocimientos respecto la sexualidad y salud, teniendo en cuenta las enfermedades de transmisión sexual (Claramunt, 2011). Además, el cuestionario contiene un ítem calificado como complementario con un tipo de pregunta abierta, con el objetivo de que los y las participantes enumeren todas las enfermedades en relación a la sexualidad (Claramunt, 2011).

El programa de García et al. (2012), se evaluó mediante un cuestionario estructurado de 15 preguntas cerradas con varias opciones que, para tener una adecuación con los contenidos, fue evaluado por profesionales expertos y expertas del tema.



Según Hernández-Martínez et al. (2009), el programa de educación sexual sobre conocimientos y cambios de actitud ante los anticonceptivos, se utilizó un cuestionario de preguntas cerradas, de elaboración propia, sobre los temas que se pretendía evaluar en el programa. El cuestionario tuvo un piloto para mejorar la comprensión de las cuestiones y mejorar la posibilidad de respuesta (Hernández-Martínez et al., 2009).

En el programa PIES, para realizar una valoración de los conocimientos sobre sexualidad de los y las jóvenes, se lleva a cabo una encuesta de 17 preguntas con respuestas de tipo dicotómicas (sí-no), respuesta dicotómica (sí-no) con razonamiento y respuesta corta (Jiménez et al., 2015).

En cuanto a la metodología propuesta de formación de formadores en educación sexual, para realizar la evaluación se utiliza un instrumento basado en la Escala de Autoeficacia General, que se ajusta a las características que se desean evaluar (Fernández-García et al., 2017). Contiene 4 ítems con respuestas con 3 alternativas y se pretende evaluar el grado de conocimientos, la autoeficacia y la percepción de competencia en el ámbito (Fernández-García et al., 2017).

En el estudio de la utilización de Facebook para la prevención del virus del papiloma humano (Cuesta et al., 2018), se evaluó mediante un cuestionario de 8 preguntas con formato de respuestas dicotómicas, abiertas y escala tipo Likert de 7 puntos.

El artículo de Lobato et al. (2016), utilizan un Cuestionario para Adolescentes Sobre Educación Sexual (CADES) realizado por Lobato y Jenaro. Este cuestionario está constituido por 30 ítems divididos en dos secciones: datos generales sociodemográficos y conocimientos sobre sexualidad, siendo este último de respuestas más abiertas que las de tipo Likert, con el objetivo de promover el debate y la reflexión (Lobato et al., 2016). Además, se expone que, en esta segunda sección, se compone de tres apartados (Lobato et al., 2016). El primero, denominado Conocimientos, está formado por 12 ítems relacionados con los métodos

anticonceptivos y de prevención de enfermedades de transmisión sexual, corrigiéndose de manera que las respuestas correctas otorgan 1 punto mientras que las incorrectas otorgan 0 puntos (Lobato et al., 2016). El segundo, relacionado con hábitos y experiencia sexual, se compone de 6 ítems, 4 de ellos relacionados con la experiencia o actividad sexual y 2 ítems sobre el uso del preservativo (Lobato et al., 2016). Este apartado utiliza una escala 1 a 4 puntos en todos los ítems, siendo una mayor puntuación un indicador de mayor experiencia sexual o la existencia de conductas de riesgo, respectivamente (Lobato et al., 2016). El último apartado se refiere a actitudes y se compone de 12 ítems, los cuales se dividen en: visión de la sexualidad (3 ítems), visión de la homosexualidad (5 ítems), visión de la interrupción voluntaria del embarazo (2 ítems) y visión de la prostitución (2 ítems) (Lobato et al., 2016).

El artículo de la contracepción de emergencia se empleó un cuestionario que utilizaba diferentes tipos de respuestas dependiendo del ítem (Aymerich et al., 2011). En el estudio de los Universitarios de Almería, se utilizó un cuestionario a partir del realizado por Olivia y colaboradores, suprimiendo los 8 primeros ítems, y para explorar los conocimientos y actitudes se emplearon preguntas tipo Likert (Muñoz y Ruiz, 2008).

Según Granados y Sierra (2016), se expone que para los futuros programas de educación sexual que incluyan intervención en la prevención de conductas sexuales de riesgo, las escalas Sexual Inhibition/Excitation Scales pueden ser útiles para evaluar de forma subjetiva, sobre todo los ítems que se refiere a las conductas sexuales de riesgo.

Finalmente, en *Ni ogros ni princesas*, García-Vázquez et al. (2012), exponen que, para valorar el grado de satisfacción de diferentes aspectos del programa de los y las alumnas, se utilizó una escala ordinal (García-Vázquez et al., 2012). Mientras que con la satisfacción del profesorado se utilizaron mayoritariamente escalas ordinales, el resto eran nominales y dicotómicas (García-Vázquez et al., 2012).

### ***Evaluaciones***

En este apartado se pretende exponer si los programas de Educación Afectivo-Sexual han realizado alguna evaluación para determinar si su programa es efectivo y eficiente. Al implantar cualquier intervención de salud, como en este caso la Educación Afectivo-Sexual, es imprescindible evaluar y justificar la eficacia esperable para tener en cuenta el gasto asociado y la utilización de recursos materiales y humanos (Jara y Alonso, 2011).

En cuanto al programa COMPAS, los/as autores/as exponen que es el único programa escolar de educación sexual que ha demostrado ser eficaz comparándolo con una intervención de eficacia probada por los Centros de Control y Prevención de las Enfermedades de los Estados Unidos para reducir el riesgo sexual en los y las adolescentes (Morales et al., 2016). Además, su evaluación se basaba en pre-test, post-test y seguimiento para validar su eficacia (Morales et al., 2016). Se debe destacar que, para contribuir a la fidelidad de la implementación, contaba con un cuaderno para el aplicador, donde se describían detalladamente las actividades a realizar (Morales et al., 2016).

El programa PIES evaluó la eficacia de dicha metodología, obteniendo resultados de que el programa es un instrumento válido para trabajar la sexualidad de los y las adolescentes (Jiménez et al., 2015). A pesar de que se utilizó una muestra que no puede extrapolarse, los y las autoras proponen la evaluación como un punto de partida para este tipo de intervenciones (Jiménez et al., 2015).

P.E.Sex. realizó una evaluación pre-test y pos-test, tanto en el grupo experimental como el de control, para evaluar la eficacia del programa (Claramunt, 2011).

En cuanto al programa de educación sexual de adquisición de conocimientos y cambios de actitudes ante el empleo de métodos anticonceptivos en adolescentes, se realizó un pre-test, post-test y se administró de nuevo el mismo cuestionario 6 meses después para realizar un seguimiento tanto al grupo de control como al experimental (Hernández-Martínez,

A. et al., 2009).

El programa SOMOS evaluó la efectividad del programa mediante un grupo de control y otro experimental, realizando un pre-test y un post-test (Heras et al., 2016).

En cuanto a Ni ogros ni princesas, se combinó un enfoque cuantitativo y cualitativo (García-Vázquez et al. 2012). Así se evaluó un seguimiento de la ejecución y participación del programa y la satisfacción y utilidad de los y las alumnas y del profesorado (García-Vázquez et al., 2012). Además, mediante grupos focales, se recogieron las propuestas de los y las alumnas, profesorado y familias (García-Vázquez et al., 2012).

Respecto al programa elaborado para las mujeres que utilizan anticoncepción de emergencia, para su evaluación se proponen las siguientes medidas: observación del grupo mediante tasas de cobertura, proceso y resultado; evaluación del cumplimiento y abandono del programa en las tasas de cobertura; evaluación del número de sesiones realizadas al año con el número de sesiones planificadas en las tasas de proceso; evaluación a corto plazo de los conocimientos adquiridos del programa y la satisfacción de las participantes; por último, evaluación a largo plazo de la demanda de los anticonceptivos de emergencia y el perfil del demandante (Bueno-González et al., 2012).

### **Discusión y Conclusiones**

Los resultados del presente trabajo muestran que la Educación Afectivo-Sexual es necesaria en España. Los análisis de las diferentes investigaciones indican que existe una carencia en cuanto a conocimientos sobre la sexualidad, las relaciones sexuales y la prevención de enfermedades causadas por estas relaciones sin protección. Además, los resultados de dichos estudios muestran la efectividad de los programas aplicados y que tanto los y las jóvenes como los y las docentes los perciben como útiles.

Proporcionar formación afectivo-sexual sobre la temática puede ayudar no solamente a prevenir enfermedades, infecciones y embarazos no deseados, sino que también tiene el

objetivo de proporcionar información sobre la diversidad afectivo-sexual, relaciones interpersonales saludables y una sexualidad satisfactoria.

Es necesario destacar que existe un cierto desorden con respecto a los estudios existentes y que la temática se trata de forma desigual en distintos territorios. De hecho, como se ha expuesto en los apartados anteriores, las investigaciones sobre la temática se han llevado a cabo en muy pocas Comunidades Autónomas.

La Ley Orgánica 2/2010 de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo, del 3 de marzo de 2010, parte de que una educación sexual adecuada, la disponibilidad de programas y servicios de salud sexual y reproductiva y la mejora del acceso a métodos anticonceptivos son aspectos efectivos para prevenir las ITS y los embarazos no deseados (Bueno-González et al., 2012). Además, siguiendo con García-Vázquez et al. (2012), basándose en esta ley, la Educación Afectivo Sexual es una exigencia legal y las instituciones son las responsables que deben incorporar tales intervenciones, siendo así obligatorio la educación sexual en los centros educativos. Específicamente, se expone en el Artículo 9, que establece que el sistema educativo incluirá capacitación en salud sexual y reproductiva, en términos de igualdad y corresponsabilidad, para el desarrollo integral de la personalidad y los valores (Bailerón, 2017). También, a nivel internacional se encuentra el llamamiento realizado por el Parlamento Europeo en 2014 a los estados miembros para que la educación afectivo sexual sea obligatoria en el sistema educativo, principalmente en la educación primaria y secundaria (Bailerón, 2017).

En relación a todo lo dicho y siguiendo a Lameiras y Carrera (2009), la legislación ha de ser explícita y con una clara intencionalidad de promover este tipo de educación, exponiendo y regulando los programas e intervenciones afectivo-sexuales.

Como limitaciones identificadas en las publicaciones, se pueden destacar que la población objetivo de los programas se generaliza a los y las estudiantes de la Educación

Secundaria Obligatoria. Por tanto, se debe comenzar a seguir las recomendaciones de la OMS sobre dar inicio a este tipo de programas preventivos y formativos desde edades muy tempranas (Zapata et al., 2017). Por otro lado, sólo el programa Ni ogros ni Princesas contempla, mediante una Unidad Didáctica, el tema de las redes sociales, Internet y las TIC y como afectan estos a sus relaciones afectivo-sexuales (Calvo, 2015). Siendo Internet una de las fuentes más consultadas para buscar información sobre sexo, es necesario crear programas que proporcionen conocimientos sobre sexualidad a los y las participantes, además de contemplar servicios y centros, como CJAS (Egea, 2006), que sean un referente fiable y seguro para los y las jóvenes que buscan información sobre sexo y sexualidad.

Además, otra de las limitaciones es que los programas se aplican en el ámbito escolar, por tanto, son necesarias las iniciativas que apoyen a los y las profesoras en cuanto a la formación y asesoramiento de la educación afectivo-sexual, ya que son ellos y ellas los que hacen un esfuerzo añadido para formarse y cumplir con los objetivos propuestos de los programas (Vega et al., 2015). Lameiras y Carrera (2009), exponen que un pilar básico para las intervenciones que se realizan en este ámbito escolar, será establecer una relación de colaboración entre la familia y la escuela. Por otra parte, según Kirby et al. (2007), estos programas están diseñados en dicho entorno debido a que llegan a un gran número de adolescentes potencialmente, pero también deben ser implementados en otro tipo de ámbitos, como el clínico y comunitario, para poder alcanzar a otros colectivos como se ha expuesto en el presente trabajo.

En cuanto a las limitaciones del presente trabajo, se contempla que se podrían haber utilizado otras bases de datos en la revisión sistemática y conocer así si había más estudios relacionados con el tema. Por otra parte, con la finalidad de no perder ninguna publicación que pudiese ser relevante para el trabajo, se aceptaron diferentes tipologías de documentos que no aportan una investigación propiamente dicha, sino que se centran en tratar la temática.

Por tanto, no aportan información relevante respecto a la evaluación de programas e intervenciones. Siguiendo con esta idea, no todas las publicaciones analizadas pueden exponer su eficacia y estar basadas en la evidencia.

Como posibles retos y estudios futuros, se podría plantear la formación de un educador afectivo-sexual propiamente dicho, así como se realizó en el estudio de Fernández-García et al. (2017), en el cual se capacitaba a los y las estudiantes de máster para implementar programas de educación afectivo-sexual e impartir información y conocimientos sobre la temática. Como se puede comprobar en los resultados del presente trabajo, los y las profesionales más utilizados para impartir la materia de los programas los y las profesoras. En cuanto a otros/as profesionales nombrados en dichas publicaciones, existe una variedad de campos. Por tanto, se podría crear una nueva especialidad profesional que se dedicase a la formación de la sexualidad de los seres humanos (Heras, 2011). Se debe destacar también que el modo de transmitir la información y sus contenidos, conlleva a una carga ética, que influirá en los comportamientos sexuales posteriores (Jara y Alonso, 2011); siendo así necesaria una formación más exhaustiva en este campo.

Las problemáticas existentes en relación a la sexualidad irán desarrollándose y creando nuevos paradigmas que se tendrán que resolver, como es el caso de la pornografía. Ésta puede comenzar a ser visualizada desde los 8 años, promoviendo actitudes, relaciones y mitos sobre la afectividad y sexualidad que no son normativas (Ballester et al., 2019). Por tanto, incorporar nuevos contenidos en los programas de afectivo-sexual y tener en cuenta las necesidades de los y las participantes de los mismos, que estén en constante desarrollo, serán importantes para mejorar la salud y la sexualidad de las personas. También, siguiendo a Ballester et al. (2019), un programa que no contemple Internet es un programa que no llegará a los y las jóvenes. Por esta razón es necesario crear nuevas plataformas que promuevan información sobre la sexualidad válida y que proporcionen información fiable para las

personas. El estudio sobre Facebook reveló que los y las jóvenes les interesa poder acceder a perfiles que sean seguros y fiables para obtener información y prevenir, en este caso, el Virus del Papiloma Humano (Cuesta et al., 2018). También, el uso de estos medios es recomendado por la UNESCO (2018). Así utilizar Internet y redes sociales para proporcionar este tipo de información puede ser una forma efectiva de hacer llegar la educación afectivo-sexual a los y las jóvenes, desarrollando programas que puedan implementarse en estas plataformas e, incluso, utilizar aplicaciones de móvil.

Finalmente, como se ha expuesto en todo este trabajo, existe la necesidad de implementar intervenciones y programas que lleguen a todas las Comunidades Autónomas, se mejore la coordinación de las diferentes administraciones y responsables, y pasen de ser intervenciones de carácter voluntario a ser obligatorias (Vega et al., 2015). No se puede olvidar que es la población joven la que demanda este tipo de programas y servicios, siendo ellos y ellas que piden información al respecto (Egea, 2016) y que valoran positivamente los programas que han sido implementados y evaluados, más que la simple intervención para prevenir las ITS y los embarazos no deseados.



### Referencias<sup>1</sup>

- Aymerich, M., Planes, M., Gras, M. A. y Vila, I. (2011). La contracepción de emergencia en chicas estudiantes de bachillerato: Uso y uso reiterado en función del número de parejas sexuales. *Cuadernos de medicina psicomática y psiquiatría de enlace*, (97), 25-30.
- Bailerón, R. A. (2017). A educación sexual no sistema educativo. Opinión dos orientadores e orientadoras de centros educativos e educadores e educadoras das vivendas mentor. *Revista galega de traballo social*, (20), 7-31.
- Ballester, L., Orte, C. y Red Jóvenes e Inclusión. (2019). *Nueva pornografía y cambios en las relaciones interpersonales*. Editorial Octaedro.
- Bueno-González, C., García-García, E., García-Escribano, A., Latorre-Marco, G., Maqueda-Moreno, R., Ollero-Sanguino, E. y Fernández, M. (2012). Programa de educación para la salud dirigido a mujeres que utilizan anticoncepción de emergencia. *Matronas profesión*, (1), 15-22.
- Calvo, S. (2015). “Educación sexual mediática”. Incorporando la alfabetización mediática crítica en un programa de educación sexual para educación secundaria obligatoria. *Redes.com: revista de estudios para el desarrollo social de la Comunicación*, (12), 194-221. <https://doi.org/10.15213/redes.n12.p194>
- Claramunt, C. (2011). *Valoración del programa de educación sexual (P.E.Sex) en adolescentes de 13 a 16 años* [Tesis de doctorado, Universidad Nacional de Educación a Distancia]. Repositorio institucional - Universidad Nacional de Educación a Distancia.

---

<sup>1</sup> Algunas de las publicaciones que aparecen en el presente trabajo no disponen de DOI, pero su citación es importante para la elaboración del mismo.

- Comas, D. (2008). *Informe Juventud en España 2008: La salud de la juventud*. Instituto de la Juventud. <http://www.injuve.es/sites/default/files/9314-03.pdf>
- Cuesta, U., Martínez, L. y Niño, J. I. (2018). Estrategias y contenidos considerados más eficaces por los jóvenes para la prevención del virus del papiloma humano desde Facebook. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 29(3).
- Díaz de Greñu, S. y Parejo, J. L. (2013). La promoción de la igualdad y el respeto de la diversidad afectivo-sexual: bases de un programa de orientación y tutoría para educación secundaria. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 24(3), 63-79. <https://doi.org/10.5944/reop.vol.24.num.3.2013.11245>
- Djannah, S. N., Sulistyawati, S., Sukesi, T. W., Mulasari, S. A., & Tentama, F. (2020). Audio-visual media to improve sexual-reproduction health knowledge among adolescent. *International Journal of Evaluation and Research in Education (IJERE)*, 9(1), 138-143. <http://doi.org/10.11591/ijere.v9i1.20410>
- Egea, S. (2016). La vivencia de la sexualidad en la adolescencia (1). *Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace*, (118), 71-79.
- Fernández-García, O., Gil-Llario, M. D., Ballester-Arnal, R. y Castro-Calvo, J. (2017). La formación de formadores en educación sexual básica. *International Journal of Developmental and Educational Psychology: INFAD. Revista de Psicología*, 3(1), 411-418. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v3.1009>
- García-Vázquez, J., Ordóñez, A. L. y Suárez, A. (2012). Evaluación del proceso del programa de educación afectivo-sexual Ni ogros ni princesas. *Global Health Promotion*, 19(2), 78-86. <https://doi.org/10.1177/1757975912441224>
- García-Vázquez, J., Ordóñez, A. y Arias-Magadán, S. (2014). Educación sexual: opiniones y propuestas del alumnado y profesorado de los institutos de secundaria de Asturias,

España. *Global Health Promotion*, 21(4), 74-82.

<https://doi.org/10.1177/1757975914528727>

- García, A. D. (2015). *Formación presencial y virtual: influencia en una propuesta de educación sexual para alumnado universitario* [Tesis de doctorado, Universidad de Huelva]. Repositorio institucional - Universidad de Huelva.
- García, S., Duarte, L. y Mejías, M. C. (2012). Evaluación de un programa de educación sexual sobre conocimientos y conductas sexuales en embarazadas. *Enfermería Global*, 11(28), 453-464.
- Gil-Llario, M. D., Giménez-García, C., Díaz-Rodríguez, I. y Morell-Mengual, V. (2016). ¿Coinciden padres y profesores en la valoración de las necesidades afectivo-sexuales de los adolescentes con TEA?. En J. L. Castejón (Coord.), *Psicología y educación: presente y futuro* (pp. 2840-2846). Asociación Científica de Psicología y Educación (ACIPE).
- Gil, E., González, J. R. y Meneses, C. (2010). Percepción del riesgo y dinámicas promotoras de salud en adolescentes: una mirada de género. *Revista Española de Drogodependencias*, 35(3), 297-308.
- Goldstein, A. (2020). Beyond porn literacy: drawing on young people's pornography narratives to expand sex education pedagogies. *Sex Education*, 20(1), 59-74.  
<https://doi.org/10.1080/14681811.2019.1621826>
- Granados, M. R. y Sierra, J. C. (2016). Excitación sexual: una revisión sobre su relación con las conductas sexuales de riesgo. *Terapia psicológica*, 34(1), 59-70.  
<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082016000100007>
- Granero, A. y García, T. (2019). Intersexualidades: desconocimiento teórico-práctica en la educación formal. *Profesorado, Revista de Currículum y Formación del Profesorado*, 23(1), 61-82. <https://doi.org/10.30827/profesorado.v23i1.9144>

- Guerrero, L. y Ramos, A. (2015). Conocimientos, actitudes y creencias de los adolescentes sobre el VIH/sida. *Metas de Enfermería*, 18(9), 68-75.
- Heras, D. (2011). *Diseño, Aplicación y Evaluación del Programa "SOMOS" de Educación Sexual para Educación Secundaria Obligatoria* [Tesis de doctorado, Universidad de Burgos].
- Heras, D. y Lara, F. (2015). Influencia de una propuesta de educación sexual en la búsqueda de información y en la experiencia sexual adolescente. *International Journal of Developmental and Educational Psychology: INFAD. Revista de Psicología*, 1(1), 145-156. <http://dx.doi.org/10.17060/ijodaep.2015.n1.v1.121>
- Heras, D., Lara, F., & Fernández-Hawrylak, M. (2016). Evaluation of the Effects of the Sexual Education Programme SOMOS on Sexual Experience and Attitudes of Adolescents Towards Sexuality. *Revista de Psicodidáctica*, 21(2), 321-337. <https://doi.org/10.1387/RevPsicodidact.14300>
- Hernández-Martínez, A., García-Serrano, I., Simón-Hernández, M., Coy-Auñon, R., García-Fernández, A. M., Liante-Peñarrubia, E., Floro-Moreno, P. y Mateos-Ramos, A. (2009). Efectividad de un programa de educación sexual en adolescentes acerca de la adquisición de conocimientos y cambios de actitud ante el empleo de métodos anticonceptivos. *Enfermería Clínica*, 19(3), 121-128. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2008.10.012>
- Jara, J. y Alonso, E. (2011). Valoración ética de los programas de salud sexual en la adolescencia. *Cuadernos de Bioética*, 22(74), 77-91.
- Jiménez, M. I., Mansilla, J., Aranda, E. y Muñoz, P. (2015). Sexualidad saludable en nuestros jóvenes. Un programa de intervención escolar. *Revista Pediatría de Atención Primaria*, 17(65), 33-37.

- Kirby, D. B., Laris, B. A., & Rolleri, L. A. (2007). Sex and HIV Education Programs: Their Impact on Sexual Behaviors of Young People Throughout the World. *Journal of Adolescent Health, 40*, 206-217. <http://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2006.11.143>
- Lameiras, M., Carrera, M. V., Rodríguez, Y., Ricoy, M. A., Failde, J. M. y Núñez, A. M. (2011). Evaluación diagnóstica sobre el conocimiento y viabilidad de uso del preservativo femenino: un estudio cualitativo. *Análisis y Modificación de Conducta, 37*(155-156), 127-143. <https://doi.org/10.33776/amc.v37i155-156.1321>
- Lameiras, M. y Carrera, M. V. (2009). *Educación sexual: de la teoría a la práctica*. Ediciones Pirámide.
- Lobato, L., Jenaro, C., Rodríguez-Becerra, M. y Flores, N. (2016). Los roles de género y su papel en las actitudes y comportamientos afectivo-sexuales: un estudio sobre adolescentes salmantinos. *Cuestiones de género: de la igualdad y la diferencia, (11)*, 457-476. <http://dx.doi.org/10.18002/cg.v0i11.1638>
- Martxueta, A. y Etxeberria, J. (2014). Claves para atender la diversidad afectivo-sexual en el contexto educativo desde un enfoque global escolar. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía, 25*(3), 121-128. <https://doi.org/10.5944/reop.vol.25.num.3.2014.13862>
- Maté, C. y Acarín, N. (2010). Las relaciones sexuales, encuesta a los estudiantes de la Universitat Pompeu Fabra, Barcelona (20 a 27 años). *Summa Psicológica UST, 8*(1), 37-46.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & The PRISMA Group. (2010). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *International Journal of Surgery, 8*(5), 336-341. <https://doi.org/10.1016/j.ijsu.2010.02.007>

- Moher, D., Shamseer, L., Clarke, M., Ghersi, D., Liberati, A., Petticrew, M., Shekelle, P., Stewart, L. A., & PRISMA-P Group. (2015). Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) statement. *Systematic Reviews*, 4, 1-9. <https://doi.org/10.1186/2046-4053-4-1>
- Montgomery, P., & Knerr, W. (2018). *Review of the Evidence on Sexuality Education: report to inform the update of the UNESCO International Technical Guidance on Sexuality Education*. UNESCO. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000264649>
- Morales, A., Carratalá, E., Orgilés, M. y Espada, J. P. (2017). Un estudio preliminar de la eficacia de un programa de promoción de la salud sexual en adolescentes con padres divorciados. *Health and addictions: salud y drogas*, 17(1), 37-44. <http://dx.doi.org/10.21134/haaj.v17i1.273>
- Muñoz, M. J. y Ruiz, M. M. (2008). Conocimientos, actitudes y comportamientos sexuales de los estudiantes de la Universidad de Almería. *Metas de Enfermería*, 11(1), 23-29.
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2020). *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque basado en la evidencia*. UNESCO. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000265335>
- Ramírez, M. V. (2009). Programa de atención en sexualidad a la población inmigrante-UNAF (Unión de asociaciones familiares). *Anuario de Sexología*, (11), 123-128.
- Schneider, M., & Hirsch, J. S. (2018). Comprehensive Sexuality Education as a Primary Prevention Strategy for Sexual Violence Perpetration. *TRAUMA, VIOLENCE, & ABUSE*, 21(3), 439-455. <https://doi.org/10.1177/1524838018772855>
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. (2015). *Emerging evidence, lessons and practice in comprehensive sexuality education: a global review*.

UNESCO. [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/CSE\\_Global\\_Review\\_2015.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/CSE_Global_Review_2015.pdf)

Vega, A., Aramendi, P., Karmele, M. y Garín, S. (2015). La educación para la salud en la ESO: Aportaciones de un estudio sobre el País Vasco. *Educación XXI*, 18(1), 167-188. <https://doi.org/10.5944/educXXI.18.1.12316>

Zapata, R., Soriano, E. y Marín, R. M. (2017). Educación sexual en los centros educativos, formal no formal e incidental. Programas de educación sexual. En B. Zapata (Dir.), *Educación, salud y TIC en contextos multiculturales: nuevos espacios de intervención* (pp. 934-948). Universidad de Almería.

## Anexos

### Anexo 1. Modelo de Ficha Utilizada para la Extracción de Datos.

Número de documento	
Referencia bibliográfica (Según APA 7ta edición)	
Introducción	Objetivo del estudio
	Localización (CC.AA.)
	Población
Tipo de estudio	
Metodología	Técnica de recogida de datos
	Muestra
Resultados	
Discusión	
Conclusiones	
Limitaciones	