



Máster Universitario en Formación del Profesorado de Educación Secundaria

Trabajo Fin de Máster

LA EDUCACIÓN SEXUAL EN LOS CENTROS EDUCATIVOS. UN ANÁLISIS
DESDE LA PERSPECTIVA DOCENTE.

Autora

Laura Ruiz Iglesias

Directora

Dra. Susana Lázaro Visa

Facultad de Ciencias de la Educación

2013

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN	3
ESTADO Y RELEVANCIA DEL TEMA.....	6
OBJETIVOS	15
Objetivo principal.....	15
Objetivos secundarios.....	15
MATERIAL Y MÉTODO	16
Diseño.....	16
Población de estudio.....	16
Variables de estudio.....	16
Recogida de información	19
Análisis estadístico previsto	19
Criterios de inclusión.....	19
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	19
CONCLUSIONES.....	32
BIBLIOGRAFÍA	38
ANEXO I: ENCUESTA	43
ANEXO II: PETICIÓN DE PERMISO	49

INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

Desde una preocupación sanitaria por la salud de las poblaciones y los individuos que las componen, así como desde una perspectiva de una posible mejora educativa, se ha enfocado este proyecto hacia un análisis de las actuaciones dirigidas hacia la promoción de la salud, más en concreto hacia la promoción de la salud sexual, que llevan a cabo los docentes dentro de los Colegios de Educación Infantil y Primaria (C.E.I.P) e Institutos de Educación Secundaria (I.E.S).

El interés que este trabajo guarda, parte de la necesidad de fomentar actitudes sanas y saludables en el alumnado de todas las etapas educativas, haciendo mayor hincapié en el plano de la sexualidad dentro de la etapa de primaria y secundaria, en consideración con la etapa de desarrollo en la que se encuentra el alumnado que las cursa. El alumnado en estas etapas, no sólo experimenta cambios morfológicos y funcionales, también experimentan cambios en la esfera psicológica y se evidencia el despertar de la sexualidad, término más amplio que el de sexo e implica conocimientos biológicos, psicológicos, conductuales, clínicos y culturales de las relaciones entre los seres humanos; conociendo que los individuos tienen sentimientos, actitudes y convicciones en materia sexual, pero cada cual experimenta la sexualidad de forma distinta, al estar directamente relacionada con las propia experiencia personal, así como el contexto social (Cirino de Cora, 1993).

En ocasiones, cuando se habla de educación, el discurso se centra en los aspectos teóricos de las distintas materias que se cursan, otorgando relevancia sólo a los contenidos relacionados con las mismas y no dando así cabida a otros aspectos, no menos importantes para el desarrollo del individuo, entre los que se encuentra la educación para la salud. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) “la educación para la salud comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente que suponen una forma de comunicación destinada a mejorar la alfabetización sanitaria, incluida la mejora del conocimiento de la población en relación con la salud y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad” (Rochón, 1991).

Entendiendo la educación para la salud como una parte esencial de la promoción de la salud, se deben de ampliar los horizontes cuando se desarrolle en la escuela. Según Gavidia (2001), ya no se trata únicamente de integrarla más o menos en unas determinadas asignaturas, sino de participar en un conjunto de actuaciones tendentes a mejorar el bienestar de la población. Son cuestiones que no pueden dejarse de lado puesto que a ellas tiene derecho toda la colectividad: la mejora de la calidad de vida, la disminución de los factores de riesgo de contraer enfermedades, de evitar sufrimientos, de «añadir vida a los años y años a la vida».

Dentro de esta educación para la salud, imprescindible para el desarrollo en todos y cada uno de los individuos de una vida sana y saludable que les permita desarrollarse en sociedad y como personas, se encuadra la educación sexual.

Dada la importancia de los aprendizajes sobre la sexualidad para niños y adolescentes, este proyecto trata de reivindicar la inclusión de éstos a lo largo de las distintas etapas educativas ya que como Gaviria (2003) señala, la educación de la sexualidad recibida en la escuela puede desarrollar un papel esencial porque es el lugar donde aprendemos la mayoría de nuestros comportamientos y donde la sociedad transmite la cultura, los conocimientos y los valores por los que se rige. Para lograr una Escuela Promotora de Salud, el centro educativo deberá enseñar al alumnado los beneficios de ciertos estilos de vida frente a otros menos saludables (Gavidia, 2001). Por otro lado y según la Red Cántabra de Escuelas Promotoras de Salud del Gobierno de Cantabria, “los programas integrados, holísticos y de largo plazo tienen más probabilidades de lograr buenos resultados académicos y mejorar la salud que aquellos basados en la transmisión de información que se lleva a cabo en las aulas” (2013, p.4), aspecto que aparece reflejado en otros trabajos (Pertegal, Oliva y Hernando, 2010; Carrera et al., 2006). Para ello necesitamos como punto de partida algunas referencias que puedan poner de relieve el papel que juega la educación sexual dentro del sistema educativo. Si bien existen algunos trabajos previos en nuestro país, algunos referidos, por ejemplo, a la formación del profesorado en sexualidad (Martínez et al., 2011a), otros, a los conocimientos y actitudes del alumnado (Martínez et al., 2012), nosotros

hemos queridos centrarnos específicamente en la visión del profesorado sobre la educación sexual en nuestra comunidad. Aunque los resultados en ningún caso podrán extrapolarse, el presente proyecto parte de la base de esclarecer a pequeña escala dónde nos movemos y hacia dónde caminamos para poder así guiar posibles actuaciones enfocadas siempre hacia un cambio basado en la mejora.

Por otro lado pretendemos, como uno de los aspectos más relevantes, profundizar sobre la formación e información de los docentes sobre temas de educación sexual, pues entendemos esto, al igual que Martínez et al. (2011a), como el punto de partida para propiciar una enseñanza de calidad y fomentar así el aprendizaje de los/as alumnos/as. En relación con esta formación e información, es importante también saber qué entienden los docentes por educación sexual y si lo consideran una herramienta adecuada de promoción de la salud.

Así mismo, consideramos relevante conocer cómo valora el profesorado esta educación y el por qué, en un intento por explicitar algunas de las razones que les llevan, o no, a preocuparse por estos aspectos dentro de las posibilidades de actuación del profesorado de educación secundaria. Para ello, indagaremos sobre su consideración del papel de los centros educativos como lugares donde educar en aspectos sobre sexualidad, insistiendo en los porqués que justifiquen sus respuestas e intentando recabar información sobre en qué espacios dentro de los mismos ubicarían estas enseñanzas.

En este mismo sentido, trataremos de obtener información a través de los docentes sobre cuáles son aquellos agentes que consideran con mayor responsabilidad en la educación sexual del alumnado y cuáles son, según ellos, los que realmente más influyen, con el fin de analizar el contexto y conocer el ideario general.

Por último, trataremos de dibujar un esbozo sobre la realidad de las aulas, con las limitaciones que iremos exponiendo, indagando sobre las razones por las que no se imparten contenidos sobre sexualidad dentro de las aulas y si se imparten, saber qué espacios se destinan a ello y mediante qué actividades se llevan a cabo, ya que entendemos que en los centros educativos existen

espacios que podrían acoger la educación sexual que venimos defendiendo. Sin embargo, y reconociendo que las funciones de los docentes son otras muchas, desde este trabajo trataremos de poner de relieve las mejores condiciones en las que la educación sexual puede articularse en un centro educativo, explorando para ello en las diversas opciones existentes.

Entendemos que el interés de este proyecto que presentamos radica en que se trata de una primera toma de contacto sobre la visión que los docentes en ejercicio tienen sobre la importancia de la educación sexual de su alumnado y su propio papel en la misma. A su vez, es un intento por conocer aquello que sucede y por lo tanto aquello que puede ser modificado para proporcionar una educación de calidad, que forme a los alumnos y las alumnas no sólo en contenidos teóricos específicos de la materias que cursan sino también en valores sociales, afectivos y sexuales y que les proporcione las herramientas necesarias que promuevan su bienestar biológico, psicológico y social necesario para desarrollarse como personas. El presente proyecto se centra en un reclamo por apoyar el papel activo que puede y debe de tener la escuela en estos aspectos, sin querer restar importancia a otros agentes sociales que también pueden y deben de mostrarse activos y tratando siempre de explorar, en base a las publicaciones científicas más recientes sobre esta cuestión, cuáles pueden ser las mejores opciones para articular la educación sexual en el marco escolar.

ESTADO Y RELEVANCIA DEL TEMA

Al igual que ocurre con la educación, dar una respuesta a la pregunta de qué es «**sexualidad**» no es una tarea fácil; pretender presentar un concepto cerrado y completo es ciertamente imposible. También, al igual que ocurre con el término educación, la palabra sexualidad es frecuentemente utilizada en numerosos medios de comunicación y por diversas personas; constantemente estamos expuestos a mensajes que aluden a ella en propaganda, revistas, películas o medios de comunicación, y que nos transmiten, sin ser conscientes de ello, una idea desvirtuada y poco real de los que realmente es la sexualidad.

En un intento de precisar este concepto complejo, trataremos de definir la dimensión sexual humana desde una perspectiva integral, en oposición a una concepción más reduccionista y erotofónica.

En este sentido, López (1990) define la sexualidad como una dimensión que integra numerosos niveles y, en cuanto en tal, mediatiza todo el comportamiento humano a la vez que es mediatizada por todo lo que el ser humano es.

En la misma línea, Barragán (1991) y Barragán y Bredy (1996) señalan que la sexualidad humana constituye un conjunto amplio de manifestaciones comportamentales y actitudinales, que fundamentalmente se estructuran por influencias culturales y sociales más que por un determinismo biológico, y que explica procesos sociales tan importantes como la identidad sexual, el concepto de género, los roles o los vínculos afectivos; instituciones como la familia o el matrimonio, el divorcio, y funciones como las de comunicación, placer o reproducción. Por todo ello, no puede entenderse al margen del mundo social, pero tampoco el mundo social podrá entenderse en su totalidad sin la sexualidad.

En la actualidad se defiende una concepción biopsicosocial de la sexualidad, una sexualidad entendida no sólo desde factores biológicos, sino desde la interacción entre éstos y los factores psicológicos y socioculturales, lo cual implica la conjunción de dimensiones biológicas, psicológicas y socioafectivas (Barragán, 1991, 1995a; Barragán, Bredy y Rivero 1993; López y Oroz, 1999; López, 2005).

Otras características de la sexualidad que nos parece relevante citar, siguiendo las aportaciones de López (2005) tienen que ver con el hecho de que no es una dimensión anulable al estar presente en todas las etapas vitales. En el mismo sentido, no se limita a la función reproductora, al ser una fuente inagotable de placer, afecto y comunicación, siendo así una forma privilegiada de obtención de placer y una forma concreta de expresarse que no está prefijada de antemano. Esta concepción de la sexualidad derriba anteriores creencias en torno a la misma, fruto de una moral sexual represiva, que presentan una visión

negativa de la sexualidad, como señalan diferentes autores (López y Fuertes, 1989; López, 2005), para comprender la sexualidad.

Por tanto, la sexualidad, en general, es considerada como una construcción social, relacionada con las múltiples e intrincadas maneras en que nuestras emociones, deseos y relaciones se expresan en la sociedad en que vivimos, donde los aspectos biológicos condicionan en parte esta sexualidad, proporcionando la fisiología y morfología del cuerpo y por tanto, las condiciones previas para esta construcción (Dices, Benavente y Morán, 2009). En definitiva, la sexualidad es, ante todo, el modo en el que cada persona vive y expresa su propia realidad corporal.

Así mismo se ha de entender también, basándonos en lo que Barragán (1995b) señala, que cada vez que sobredimensionamos o excluimos alguna de estas variables se está impidiendo la posibilidad de comprender la sexualidad humana y adoptar consecuentemente un modelo de educación sexual más flexible, abierto y democrático que valore las diferentes biografías sexuales y que parta de la necesidad de conocer, aceptar el propio cuerpo y su dimensión sexuada, y descubrir todas las posibilidades desconocidas y enriquecedoras que ésta ofrece.

Enlazando con lo anterior y en relación con el presente trabajo, se debe tener en cuenta que la adolescencia es un periodo de grandes cambios en el crecimiento, la sexualidad, la vida familiar, los estudios o el trabajo. El/la adolescente además de afrontar estos cambios, que se producen de manera muy rápida, debe de tomar decisiones relacionales y vocacionales que influirán de manera decisiva en su futuro. Como Luengo (2003) indica, durante su desarrollo psicológico experimentan una percepción a menudo inestable de su autoimagen, con valoración frecuentemente negativa, con tendencia al oposicionismo, a la impulsividad y a la sensación de invulnerabilidad u omnipotencia.

La adolescencia también constituye la etapa del ciclo vital en la que la mayor parte de los chicos y chicas se iniciarán en sus relaciones sexuales y de pareja. Sin embargo los referentes educativos con los que la adolescencia cuenta para enfrentarse de una forma saludable y positiva a estas tareas evolutivas son

escasos (Fuentes, 2007). Tampoco se puede obviar desde el punto de vista sociocultural, que cada vez los/as adolescentes se encuentran más mensajes contradictorios donde la sexualidad se vende como un producto asociado al éxito social y a mayores expectativas de triunfo.

Como apuntan Vergeles et al. (2002), la suma de estas características, propias e inherentes al desarrollo adolescente y otros factores de riesgo asociados en ocasiones, como pueden ser, la pobreza, la disfunción familiar, las carencias afectivas, la deserción escolar, y el consumo de drogas, promueven la vulnerabilidad del adolescente para presentar conductas de riesgo y actitudes sexuales negativas que pueden tener graves repercusiones en su desarrollo no sólo psicológico si no también físico.

Por ello se considera la necesidad de adoptar una perspectiva de mejora del bienestar psicológico del adolescente, analizando los factores de una sexualidad saludable y apoyándonos en el modelo positivo de desarrollo adolescente. De acuerdo con este enfoque y según Oliva et al. (2008) y Oliva et al. (2010, p.3) “prevención no es sinónimo de promoción, y una adolescencia saludable y adecuada requiere de algo más que la evitación de algunos comportamientos como la violencia, el consumo de drogas o las prácticas sexuales de riesgo; precisan de la consecución por parte del chico o la chica de una serie de competencias, valores y habilidades adecuadas que le permitan una exitosa transición hacia la etapa adulta.”

Aunque está claro que la adolescencia es una etapa del ciclo vital en la que, por sus características biológicas y psicosociales, así como en sus particularidades en la dimensión sexual, la educación sexual adquiere una especial relevancia, no puede convertirse en una justificación para dirigir exclusivamente los esfuerzos de la educación sexual al colectivo adolescente, a pesar de que este sea el tema que nos ocupa en este trabajo. Así, la educación sexual comienza en el nacimiento, a partir de las interacciones que mantenemos con las personas más próximas e íntimas, pero también con el medio social y cultural en sentido amplio y “no siempre es consciente, pero es inevitable e ineludible; con ella incorporamos conocimientos, actitudes, valores,

normas, comportamientos, etc., relacionados con la sexualidad y la vida sexual” (Martínez et al. 2011a).

De esta forma, en la infancia, y especialmente en la adolescencia, la educación sexual así entendida debe ser asumida por la sociedad en general y, sobre todo, por los principales agentes educativos: familia y escuela (Font, 1990, 1995; Equipo Harimaguada, 1995; López, 1990, 2005).

Según López (2005) la educación sexual puede y debe de formar parte de la educación para la salud. Pero, para ello es fundamental, por un lado, asumir un concepto de salud, entendida como bienestar -la OMS ya definió en 1946 la salud como, "un estado de perfecto bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad"- y por otro, considerar que la adecuada satisfacción de la necesidad sexual de contacto y vinculación es uno de los contenidos fundamentales del bienestar personal y social.

En este contexto la educación sexual tiene que ser capaz de empoderar a los niños y jóvenes y dotarles de información, habilidades y valores positivos para entender y disfrutar de su sexualidad, a tener relaciones satisfactorias, plenas y sanas, y a asumir la responsabilidad de su propio bienestar y el de los otros, siendo definidos estos como elementos esenciales en uno de los últimos documentos de la OMS (WHO Regional Office for Europe; Federal Centre for Health Education, 2010). En definitiva, y en consonancia con López (2005), cuando la educación sexual se lleva a cabo de forma adecuada, se promueve la salud física y mental, el bienestar y la calidad de vida.

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2010, párrafo 6) “la educación sexual de calidad y universal como derecho humano en una sociedad democrática y plural no debería verse obstaculizada por creencias religiosas, ni tampoco por una ideología “patriarcal” que discrimina a las mujeres y que, además de estereotipar los modelos de masculinidad y feminidad, entorpece la educación en los valores de igualdad y diversidad sexuales”. Así mismo, la educación sexual suele ser concebida como parte del mismo derecho a la educación o, más a menudo, como garantía y condición para el cumplimiento de otros derechos humanos fundamentales como son el

derecho a la libertad, la vida, la salud, los derechos sexuales y reproductivos, de no discriminación, información, etc. El Comité de los derechos del niño, por citar un ejemplo, recomienda directamente su inclusión en los sistemas nacionales de educación primaria y secundaria (ONU, 2004, 2006). En la misma línea, Amezúa (1999) defiende que “la necesidad de la educación sexual radica no sólo en la urgencia de la prevención sino también en la necesaria creación de claves explicativas de la realidad, de cómo un sujeto se hace a sí mismo hombre o mujer, y la riqueza con la que vive y se expresa su identidad, pues incluso así se llega antes y mejor a la prevención de los peligros derivados de la sexualidad”. De esta forma, se concibe la educación sexual con un carácter legítimo y de derecho al margen de toda ideología o lugar, al cual deben de tener acceso todos y cada uno de los individuos para que les permita desarrollarse de manera holística dentro de una sociedad plural.

En mayo de 2006 se publicó en el Boletín Oficial del Estado la Ley Orgánica de Educación (LOE), la última reforma del sistema educativo, que se está aplicando en los centros educativos desde el curso escolar 2007/08 (Ley Orgánica 2/2006, artículo 23). En el artículo 23 de dicha Ley, se señala como objetivo de la Educación Secundaria Obligatoria (ESO), entre otros, el desarrollar en los alumnos las capacidades que les permitan: “conocer y aceptar el funcionamiento del propio cuerpo y el de los otros, respetar las diferencias, afianzar los hábitos de cuidado y salud corporales; conocer y valorar la dimensión humana de la sexualidad en toda su diversidad; valorar críticamente los hábitos sociales relacionados con la salud; valorar y respetar la diferencia de sexos y la igualdad de derechos y oportunidades entre ellos; rechazar los estereotipos que supongan discriminación entre hombres y mujeres; fortalecer sus capacidades afectivas en todos los ámbitos de la personalidad y en sus relaciones con los demás; desarrollar la iniciativa personal; tomar decisiones y asumir responsabilidades”. Como defiende Gómara et al. (2010), en esta última etapa de la educación obligatoria no se trata sólo de que los alumnos adquieran y expresen con rigor una serie de conocimientos, sino que deben desarrollar una serie de capacidades que les permitan comportarse con libertad, tolerancia y responsabilidad, valorando

críticamente los hábitos sociales relacionados con la salud y tomando decisiones sobre las opciones que favorezcan afianzar hábitos saludables y fortalecer sus capacidades afectivas.

Dada la importancia de estos objetivos, la educación de la afectividad y de la sexualidad debería de ser ineludible en todos y cada uno de los centros educativos. Sin embargo, la educación sexual sigue siendo una asignatura pendiente de nuestro sistema educativo. En la práctica, la realidad evidencia que en la mayor parte de centros educativos españoles la educación sexual, aparentemente, es limitada e insuficiente (IPPF, 2006; López, 2005; Parker, Wellings y Lazarus, 2009). Aunque las causas de esta situación son múltiples y diversas (López, 2005; Martínez et al., 2011b), la formación del profesorado es clave para una práctica adecuada de la educación sexual.

Tres argumentos pueden avalar esta afirmación. En primer lugar, es un requisito fundamental para asociaciones tan importantes como la Organización Panamericana de Salud y la Organización Mundial de la Salud: “Los maestros de escuela deben recibir, como parte de su capacitación, los conocimientos y las aptitudes para poder impartir una educación sexual eficaz. Puesto que la educación sobre sexualidad se propone como una parte integral y universal de la educación, esta capacitación debe considerarse como parte obligatoria de cualquier programa de capacitación de maestros” (PAHO/WHO, 2000). En segundo lugar, se puede afirmar que ya no sólo se trata de que esa formación condicione la decisión de impartir o no educación sexual, sino de la propia calidad de la misma, en relación a los objetivos y contenidos a tratar, la metodología, la evaluación, o las actitudes que mantiene ese profesorado. Por último, en una investigación reciente sobre los obstáculos y dificultades que encontraba el profesorado para la educación sexual en nuestro país, llevada a cabo por Martínez et al. (2011b), el propio profesorado de centros educativos reconocía como elementos más relevantes, entre otros, la falta de formación y las dificultades para acceder a la misma.

Por otro lado y aunque para algunos educadores, instituciones y organizaciones educativas no es obvio que en la escuela se deba de hacer

educación para la salud y educación sexual, muchas y suficientes son las razones según López (2005), Lamieras y Carrera (2009), Campbell (1995) que justifican su presencia en el currículum escolar.

En primer lugar, como es sabido, la escuela no es sólo el lugar de aprendizajes instrumentales de tipo académico, sino también de los aprendizajes para la vida. No sólo se debe de buscar el rendimiento académico y la optimización de los resultados del alumnado si no también favorecer su autorrealización personal como queda recogido en la ley de educación, y en este aspecto la educación para la salud y en particular la educación sexual tiene mucho que aportar.

En segundo lugar, siendo la salud una cuestión de estilo de vida, la escuela es un lugar privilegiado para adquirir conocimientos, destrezas, actitudes, valores y normas que fomentan la salud. Como se afirma desde la Red Cántabra de Escuelas Promotoras de Salud del Gobierno de Cantabria (2013), dónde las escuelas cántabras se irán incorporando en los próximos meses tras la resolución de la Consejería de Educación de esta comunidad, la familia y los medios de comunicación pueden realizar grandes aportaciones pero la escuela tiene la gran oportunidad de sistematizar aprendizajes, secuenciarlos y hacer que sean globalizados y significativos. Tiene la capacidad de entrenar aquellas habilidades sociales que permitirán a los/as alumnos/as ser competentes en materia promoción de la salud.

En tercer lugar, la escuela es la única institución que puede asegurar que la educación para la salud llegue a todos. Si la educación para la salud y la educación sexual son un derecho, sólo la escuela puede compensar, al menos hasta cierto punto, desigualdades, pues una sociedad desarrollada no puede negarle a los individuos acceder a este derecho.

En cuarto lugar, es importante darse cuenta que el estilo de vida que promueve la salud debe aprenderse antes de tener problemas de salud y, por supuesto, desde la infancia.

En quinto lugar, los riesgos de salud son tan graves que una institución como la escuela no puede desentenderse de ellos. Dentro de los asociados a la sexualidad nos encontramos varios ejemplos: SIDA, las enfermedades de transmisión sexual, los embarazos no deseados o la coerción y/o abuso sexual.

Con respecto a lo anterior, manifestar de nuevo la necesidad de no olvidar que la adolescencia es una etapa especialmente relevante en el desarrollo psicosexual, una etapa en la que la persona ha de enfrentarse con las nuevas posibilidades y necesidades sexuales y afectivas que se le plantean; una etapa en la que las nuevas necesidades de intimidad, junto con los nuevos sentimientos y deseos sexuales, favorecen nuevas formas de relacionarse, en las que el o la adolescente tendrá la oportunidad de experimentar con diferentes conductas de rol de género y con diferentes actividades sexuales.

El objetivo fundamental de la escuela ha de ser el de favorecer que este proceso sea lo más saludable y enriquecedor posible. En este sentido y de acuerdo con lo que Fuertes (2007) apunta, favorecer el respeto por los intereses y deseos sexuales de las personas que se implican en una relación e intentar evitar que se produzcan situaciones en las que se fuerza la voluntad sexual de alguna de las personas participantes, no es sino un aspecto más, entre otros tantos, que se habrá de promover.

En sexto lugar, la escuela es una de las mejores formas de llegar a los padres e implicarlos en la educación para la salud y sexual de sus hijos e hijas.

En séptimo lugar, la escuela puede promocionar la colaboración de los educadores con la comunidad, de los sanitarios con la escuela, etc., actuando intersectorialmente y enriqueciéndose con otros recursos comunitarios.

En octavo lugar, se trata de que el alumnado desarrolle la competencia básica en el conocimiento y la interacción con el mundo físico así como la social y ciudadana y la competencia básica en autonomía e iniciativa personal.

En noveno lugar, es importante que la salud no esté sólo en manos de los servicios sanitarios, porque estos en ocasiones se centran en curar la enfermedad más que en promocionar la salud.

Por último, no puede olvidarse que la escuela es el recurso social fundamental para educar, también en educación para la salud y educación sexual.

“La sociedad no puede prescindir de ningún recurso educativo y la escuela es el más importante que tiene. En definitiva, la escuela no puede obviar su responsabilidad de formar personas y fomentar actitudes responsables frente a sí mismos y frente a los demás” (Lamieras y Carrera, 2009).

OBJETIVOS

Objetivo principal

- Conocer la visión del profesorado en ejercicio sobre el papel que deben jugar los centros educativos en la educación sexual.

Objetivos secundarios

- Conocer qué entiende el profesorado por educación sexual.
- Analizar si los docentes consideran la educación sexual una herramienta de promoción de la salud.
- Saber la importancia que tiene para los docentes la educación sexual del alumnado.
- Conocer en qué espacios del centro el profesorado piensa que se deberían impartir contenidos de educación sexual.
- Conocer qué agentes consideran los docente que deberían tener mayor responsabilidad y a cuáles atribuyen mayor grado de influencia real en la educación sexual del alumnado.
- Conocer entre qué edades se encuentran, a qué cuerpo docente y a qué sexo pertenecen en su mayoría y si poseen formación y/o información, aquellos docentes que sí incluyen contenidos de educación sexual en las aulas y los que no.
- Conocer, entre aquellos docentes que sí incluyen contenidos de educación sexual en las aulas, cómo desarrollan los contenidos y que espacios utilizan en mayor medida.
- Conocer dentro de los docentes que sí que tienen formación y/o información, qué tipo de formación/información poseen y a través de que organismos la han recibido aquellos docentes que sí incluyen contenidos de educación sexual y los que no.
- Conocer cuáles son las razones de aquellos docentes que no incluyen contenidos de educación sexual en las aulas.

MATERIAL Y MÉTODO

Diseño: Para el desarrollo de este estudio piloto hemos optado por realizar una aproximación observacional, de carácter descriptivo y transversal que nos permita conocer y analizar los aspectos señalados en los objetivos anteriormente citados.

Para su estudio se ha diseñado una encuesta, dónde se recoge una serie de preguntas abiertas y cerradas que nos permitirán obtener la información fundamental. Hemos tratado deliberadamente de elaborar una encuesta sencilla y breve, para facilitar la participación voluntaria del profesorado en ejercicio.

Población de estudio: La muestra está formada por 54 docentes, 27 de Primaria, 70,37% pertenecientes al sexo femenino y 29,62% pertenecientes al sexo masculino y 27 de Secundaria, 70,37% pertenecientes al sexo femenino y 29,62% pertenecientes al sexo masculino. Un 35% de la muestra son menores de 35 años, un 35% tienen edades comprendidas entre 36 y 49 años y un 30% tienen edades superiores a 49 años. Aunque el muestreo realizado ha sido incidental o de conveniencia, se ha elegido tratando de encontrar una muestra heterogénea por etapas educativas y género. Aun así el número de mujeres supera el número de hombres participantes, coincidiendo con la existencia de una mayor proporción de mujeres en los centros educativos.

VARIABLES DE ESTUDIO:

Se han considerado las siguientes variables

Sociodemográficas:

- Edad: en años y categorizada en 3 grupos [hasta 35 años], [entre 36 y 49 años], [superior a 49].
- Sexo: [Mujer] o [Varón].
- Cuerpo Docente: [Primaria] o [Secundaria].

Resto de variables:

- Educación sexual en los centros educativos: [Sí] o [No].
- Formación/información: [Sí] o [No].
- Tipo de formación/información: Categorizada en [Licenciatura], [Postgrado], [Máster], [Doctorado], [Curso/taller], [Charlas], variable cualitativa.
- Lugar de formación: Categorizada en [Universidad], [Sanidad], [Consejería de educación], [Otras entidades], variable cualitativa.
- Concepto de educación sexual: Categorizada en [Modelo de riesgos], [Modelo moral], [Modelo revolucionario], [Modelo biográfico y profesional], variable cualitativa.
- Aspectos relacionados con la educación sexual: Categorizada en [Autoestima], [Afecto], [Placer], [Igualdad de género], [Respeto], [Relaciones sexuales], [Embarazo], [Anticoncepción], [Enfermedades de transmisión sexual], variable cualitativa.
- Educación sexual como herramienta de promoción de la salud: [Sí] o [No], variable cualitativa.
- Importancia de la educación sexual: Categorizada en [Nada], [Poco], [Bastante], [Imprescindible], variable cualitativa.
- Razones de la importancia: Categorizada en [Modelo de riesgos] basado en la prevención de riesgos asociados a la actividad sexual; [Modelo moral] basado en una concepción religiosa del ser humano, en la que la actividad sexual sólo tiene sentido dentro del matrimonio heterosexual, orientada a la procreación, aunque reconoce otras funciones asociadas como el amor entre los esposos; [Modelo revolucionario] basado en la defensa del placer sexual, desligándolo del matrimonio, defendiendo el derecho de los jóvenes y solteros a la actividad sexual, aceptando la masturbación como natural y extendiendo este derecho a las minorías; [Modelo biográfico y profesional] basado en un concepto positivo de salud, entendida como bienestar y promoción de la calidad de vida y de las personas, considerando el derecho a vivir la sexualidad como un elemento de promoción del bienestar. Esta categorización es una

adaptación de los modelos propuestos por López (2005), y es una variable cualitativa.

- Importancia de la educación sexual en los centros educativos: Categorizada en [Prevención de riesgos], [Promoción de la salud], [Objetivos de etapa], [Entorno adecuado], variable cualitativa.
- Por qué no impartir educación sexual en los centros educativos: Categorizada en: [No son objetivos de etapa], [No es el entorno adecuado], [No existe consenso], variable cualitativa.
- Espacios donde tratar la educación sexual: Categorizada en [Todas las materias de cada etapa, por competencias], [Tutorías], [Reuniones a título personal con el docente], [Reuniones a título personal con el Orientador], [Materia de Educación para la Salud], [Charlas formativas esporádicas en el centro, dadas por Profesionales de la Salud], [Actividades extraescolares], variable cualitativa.
- Agentes implicados en educación sexual: Categorizada en [Actividades extraescolares organizadas por el Centro Educativo], [Centro Educativo dentro del horario lectivo], [Familia], [Servicios Sociales de Base], [Centros de Salud], [Comunidad en general], [Grupo de iguales], [Medios de comunicación social/internet], variable cualitativa.
- Inclusión de contenidos de educación sexual en el aula: [Sí] o [No], variable cualitativa.
- Razones de la no inclusión de contenidos de educación sexual: Categorizada en [No posee los medios y materiales suficientes], [No posee los conocimientos necesarios], [No considera que sea importante], [No encuentra la manera de impartirlo], [No considera que sea un tema a tratar en el aula por su carácter íntimo], [Otras razones], variable cualitativa.
- Desarrollo de contenidos de educación sexual: Categorizada en [Actividades específicas con un objetivo concreto], [Actividades relacionadas con la materia que imparte], [Otras maneras], variable cualitativa.

- Espacios donde desarrolla el contenido de educación sexual: Categorizada en [Materias que imparte], [Tutorías], [Reuniones a título personal con el/la alumno/a], [Otros espacios], variable cualitativa.

Recogida de información: Se elaboró para este estudio un cuestionario autoaplicado que consta de dos partes (anexo I). En la primera se recogieron las variables sociodemográficas más relevantes. En la segunda parte se recogió información del resto de las variables. Previa entrega de los cuestionarios a los docentes, se solicitó a los Directores de los centros el permiso para su realización mediante un escrito (anexo II). Los cuestionarios se entregaron la mañana del 21 de mayo y se recogieron la mañana del 24 de mayo. Los cuestionarios fueron anónimos y voluntarios.

Análisis estadístico previsto: En el análisis univariado para las variables cualitativas se utilizarán las frecuencias y los porcentajes. El procesamiento estadístico lo realizaremos con el programa Microsoft Excel.

Criterios de inclusión: Docentes del cuerpo de Primaria y docentes del cuerpo de Secundaria.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A la hora de conocer qué entiende el profesorado en ejercicio por educación sexual las respuestas fueron diversas, por ello se han categorizado integrándolas, según ha correspondido, dentro de los diferentes modelos de educación sexual existentes y explicitados anteriormente. En la figura 1 se puede observar el concepto de educación sexual según el profesorado encuestado.

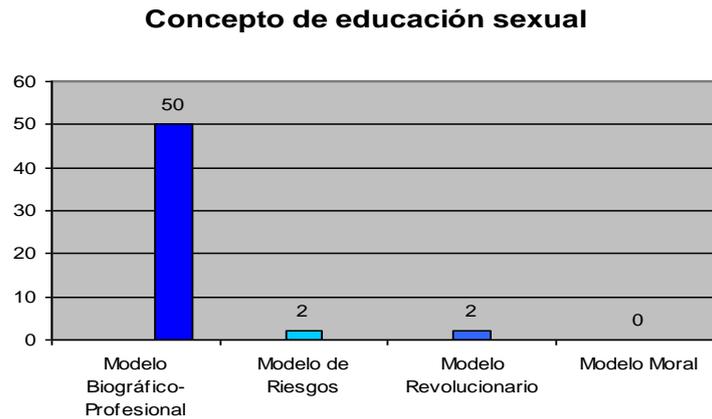


Figura 1. Concepto de educación sexual que expresa el profesorado encuadrado en los diferentes modelos.

Se observa que el 87% del profesorado, 26 docentes de Primaria y 24 de Secundaria, define la educación sexual desde la perspectiva que se define como Modelo Biográfico - Profesional. Este modelo nace en Suecia en la década de los 50 y poco a poco se extiende al resto de los países europeos. Como Lopez (2005) y Lamieras y Carrera (2009) señalan, este modelo define una educación sexual con el objetivo de conseguir el bienestar de la persona y la calidad de vida desde la identidad y la biografía sexual que cada persona elija tener, entendiendo a su vez que la sexualidad es una dimensión humana que debe ser educada y promocionada, atendiendo a variables socioculturales, psicológicas y biológicas. El 3,05%, 1 docente de Primaria y 1 docente de Secundaria, lo hace desde la perspectiva de un Modelo de Riesgos, cuyo objetivo principal es la prevención de riesgos asociados a la actividad sexual y un 3,05%, 2 docentes de Secundaria, lo hace desde un Modelo Revolucionario, cuyos objetivos son amplios y complejos según López (2005) y busca que todas las personas tengan una actividad sexual satisfactoria. Ninguno de los encuestados lo hace desde el Modelo Moral, que busca “fomentar la abstinencia como único método seguro para prevenir los riesgos derivados de la actividad sexual, preparar para el matrimonio, y fortalecer el carácter y la voluntad para no sucumbir al sexo antes del matrimonio ni a la infidelidad durante el mismo” (Lamieras y Carrera, 2009, p.41).

Con respecto a los aspectos que el profesorado considera que están relacionados con la educación sexual, categorizados anteriormente y pudiendo

cada profesor señalar, ninguno, varios o todos los aspectos relacionados con la educación sexual en la encuesta, se observa que la autoestima, la igualdad de género y el respeto son aquellos más señalados, el 98,14% de los encuestados los consideran aspectos relacionados. Por otro lado, el placer y las enfermedades de transmisión sexual son los menos señalados, 92,59% de los encuestados. Aún así y como se muestra en la figura 2, todos y cada uno de los aspectos son señalados por más del 50% del profesorado. Los señalados por todo el profesorado del cuerpo docente de Primaria son, autoestima, igualdad de género y respeto y por todo el cuerpo docente de Secundaria son afecto y relaciones sexuales.

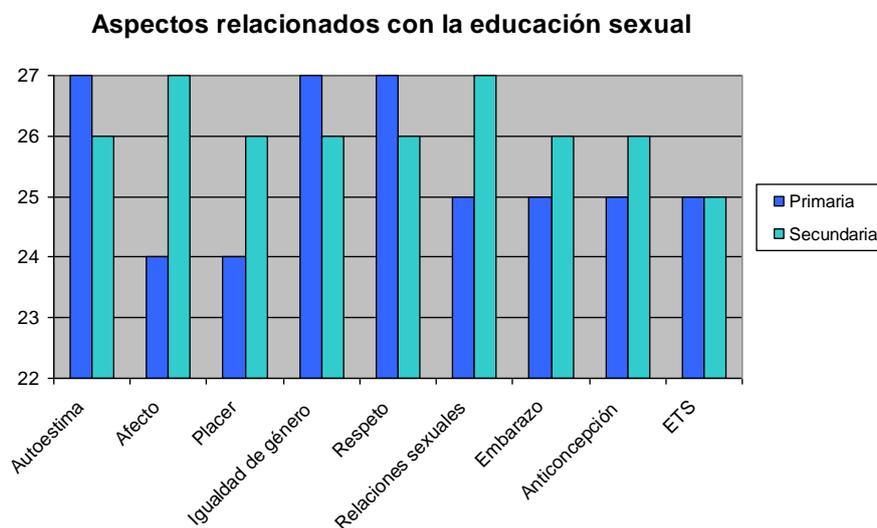


Figura 2. Aspectos que el profesorado, según cuerpo docente, relaciona con la educación sexual.

El 100% del profesorado encuestado consideran que la educación sexual es una herramienta de promoción de la salud para el alumnado.

Un 57% considera la educación sexual del alumnado imprescindible y un 43% bastante importante, ninguno de los encuestados lo considera poco o nada importante. Cuando se les ha preguntado el porqué de sus respuestas se ha observado, como se representa en la figura 3, que el 84,21%, 25 docentes de Primaria y 23 de Secundaria, se justifican aportando repuestas que se pueden encuadrar dentro del marco del modelo de educación sexual Biográfico – Profesional y se basan en el reconocimiento de la educación sexual como una

vía para la satisfacción, el placer y la realización personal, fomentando la comunicación interpersonal, la transmisión de afecto y la felicidad del alumnado, promoviendo también conductas saludables y responsables. Un 7,41%, 2 docentes de Primaria y 2 docentes de Secundaria, se justifican desde el Modelo de Riesgos y un 3,7%, 2 docentes de Secundaria lo hacen desde el Modelo Revolucionario, este modelo no se adaptaría de ninguna manera a la etapa de desarrollo en la que se encuentra el alumnado de Primaria.

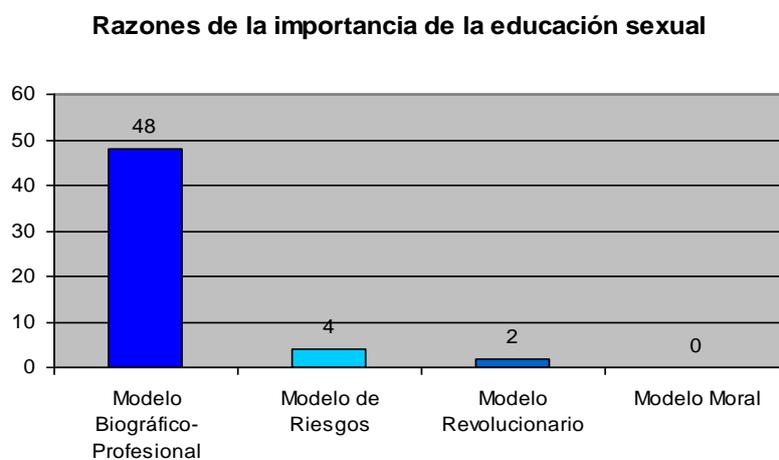


Figura 3. Razones que justifican la importancia de la educación sexual del alumnado.

El 100% del profesorado, tanto de Primaria como de Secundaria, consideran que se deben incluir contenidos de educación sexual en los centros educativos. Cuando se les ha preguntado el porqué de sus respuestas fueron varios los motivos por los cuales defendían la inclusión de la educación sexual en los centros. Estos motivos se reflejan en la figura 4.

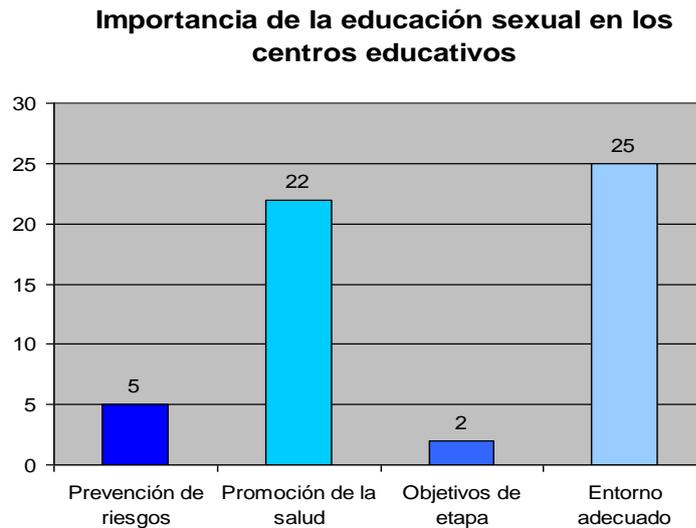


Figura 4. Importancia que justifica la educación sexual en los centros educativos.

El 43,85% lo considera un entorno adecuado y alegan que, a través de la escuela se asegura que dicha educación sexual pueda llegar a toda la población escolarizada, tanto de Primaria como de Secundaria. Otras de las razones que también resaltan son que la escuela es una fuente de información fiable, rigurosa y objetiva, en ningún caso exclusiva y siempre complementaria de la información que otros agentes formativos como la familia y la sanidad pueden aportar. El 38,59% justifican su respuesta otorgando a la educación sexual en los centros un papel de promoción de la salud. Solamente un 1,14% lo consideran un objetivo de la etapa y un 8,77% un método para la prevención de riesgos relacionados con la salud.

Por otro lado, se ha querido también conocer qué espacios destinarían los encuestados para impartir contenidos de educación sexual en los centros educativos. En la figura 5 se muestra que las tutorías son consideradas por 37 de los encuestados como un espacio para tratar estos contenidos, seguido de una asignatura de Educación para la Salud dónde tratar temas de educación sexual y charlas impartidas por el personal sanitario, siendo elegidas por 34 de los profesores respectivamente. También cabe destacar que impartir educación sexual a través de todas las materias por competencias es considerado adecuado por 28 de los docentes. Al haberse dado la oportunidad a través de

la encuesta de elegir más de un espacio, pues no son excluyentes, el número de respuestas supera el número de participantes.

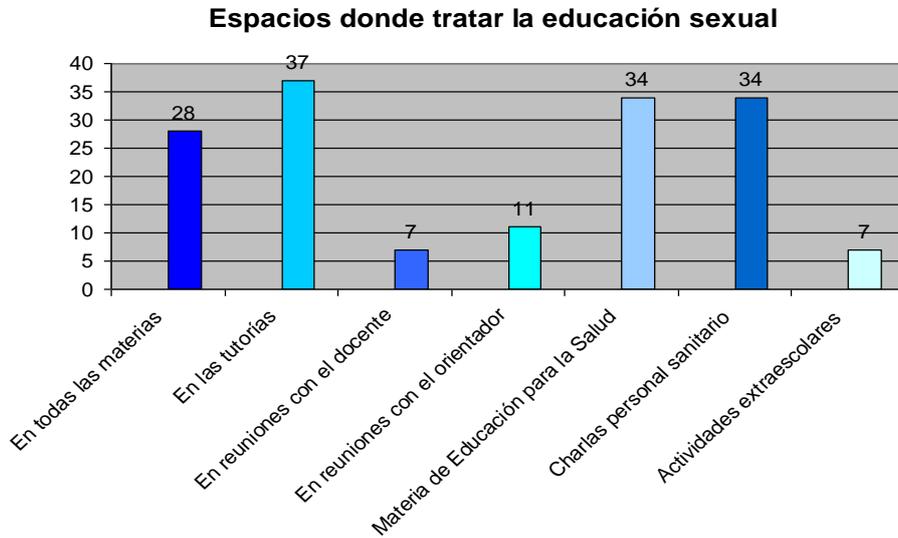


Figura 5. Espacios considerados por los docentes para tratar contenidos de educación sexual.

A la hora intentar conocer qué agentes según los docentes deberían de tener mayor grado de responsabilidad y qué grado de influencia piensan que realmente tienen en la educación sexual del alumnado, los resultados obtenidos han sido los que se reflejan en la figura 6.

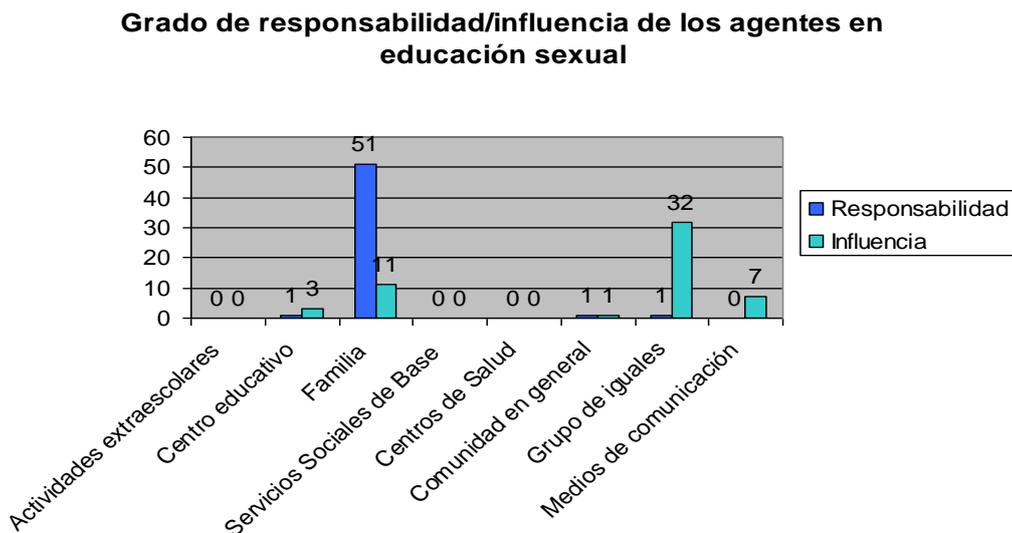


Figura 6. Agentes con mayor grado de responsabilidad y de influencia real en la educación sexual del alumnado según la opinión de los docentes.

Sólo un 1,85% piensan que el mayor grado de responsabilidad en la educación sexual del alumnado debe de tenerlo el centro educativo en horario lectivo, sin embargo el 5,55% piensa que tienen el mayor grado de influencia. El 94,45% piensan que la familia debe de tener el grado de mayor responsabilidad, sólo un 20,37% opinan que realmente tiene el mayor grado de influencia. Con respecto a la comunidad en general, un 1,85% piensa que tiene el mayor grado de responsabilidad y de influencia respectivamente. Con respecto al grupo de iguales sólo un 1,85% le atribuyen el mayor grado de responsabilidad, sin embargo el 59,25% considera que ejerce el mayor grado de influencia. A los medios de comunicación e Internet no les atribuyen ningún grado de responsabilidad aunque un 12,96% opina que tiene el mayor grado de influencia. A los Servicios Sociales de base, a los Servicios Sanitarios y a las actividades extraescolares no les atribuyen ni el mayor grado influencia ni se les otorgan la mayor responsabilidad.

En cuanto a la inclusión de contenidos de educación sexual en las aulas, el 42,60% de los encuestados no los incluye frente al 57,40% que sí lo hace.

A través de los datos obtenidos, como en la figura 7 se representa, se ha comprobado que el 42,10% de los profesores menores de 35 años, 4 docentes de Primaria y 4 de Secundaria, el 63,16% con edades comprendidas entre 36 y 49, 7 docentes de Primaria y 5 de Secundaria y el 68,75% de los mayores de 49 años, 7 de Primaria y 4 de Secundaria, incluye contenidos de educación sexual en sus aulas. Es el profesorado con mayor edad y de la etapa de Primaria el que incluye en mayor medida contenidos de educación sexual

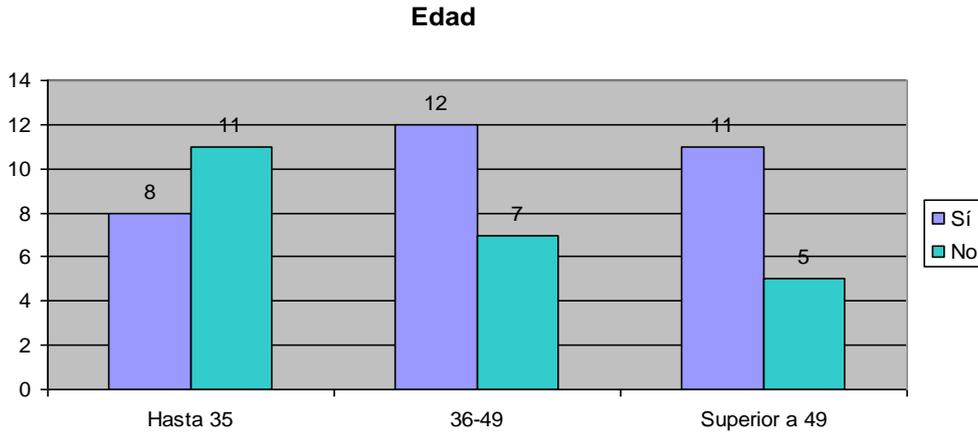


Figura 7. Edades del profesorado que sí incluye contenidos de educación sexual en las aulas y edades de los que no.

El 66,67% de maestros de primaria y el 48,14% de los profesores de secundaria sí incluye contenidos de educación sexual en las aulas frente al 33,33% de maestros de primaria y el 51,85% de los profesores de secundaria que no los incluye, como se puede observar en la figura 8.

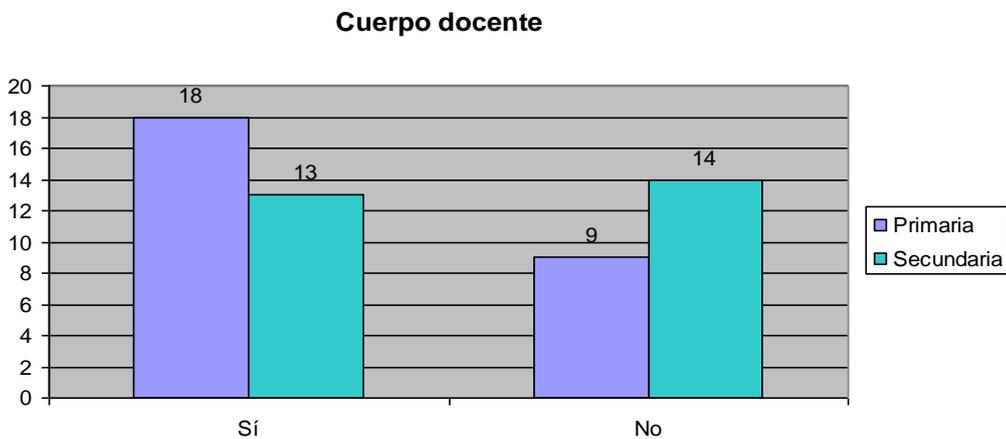


Figura 8. Maestros de primaria y profesores de secundaria que sí incluyen contenidos de educación sexual en las aulas y que no.

El 57,89% de las mujeres docentes encuestadas incluye contenidos de educación sexual en las aulas frente al 42,11% que no lo hacen. Con respecto al sexo masculino, el 56,25% de los hombres docentes incluye contenidos de

educación sexual frente en las aulas al 43,75% que no lo hacen, como se puede observar en la figura 9.

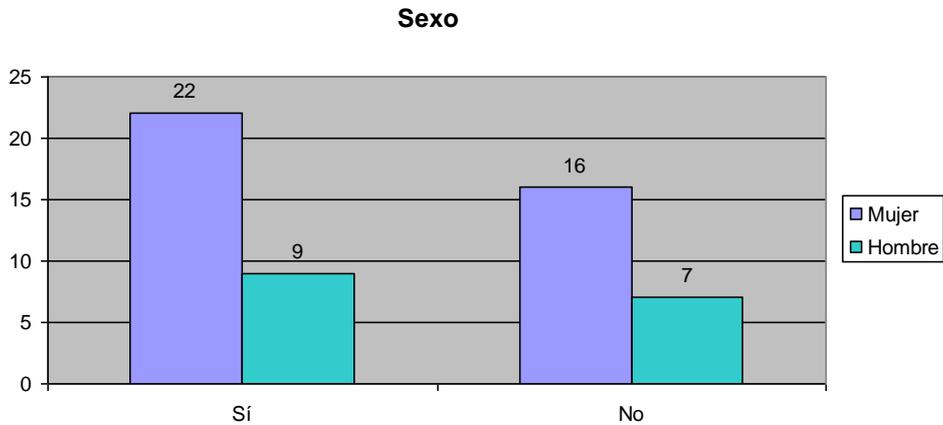


Figura 9. Inclusión de contenidos de educación sexual en las aulas por sexos.

Un 44% de los encuestados, 10 docentes de Primaria y 14 docentes de Secundaria, sí poseen formación y/o información en temas relacionados con la educación sexual frente a un 56%, 17 docentes de Primaria y 13 de Secundaria, que no poseen. Dentro de aquellos que sí poseen formación y/o información, un 70,83%, 17 docentes, incluye contenidos de educación sexual en el aula. Dentro de los que no poseen formación y/o información, un 46,67%, 14 docentes, sí incluye contenidos de educación sexual en el aula, como se observa en la figura 10.

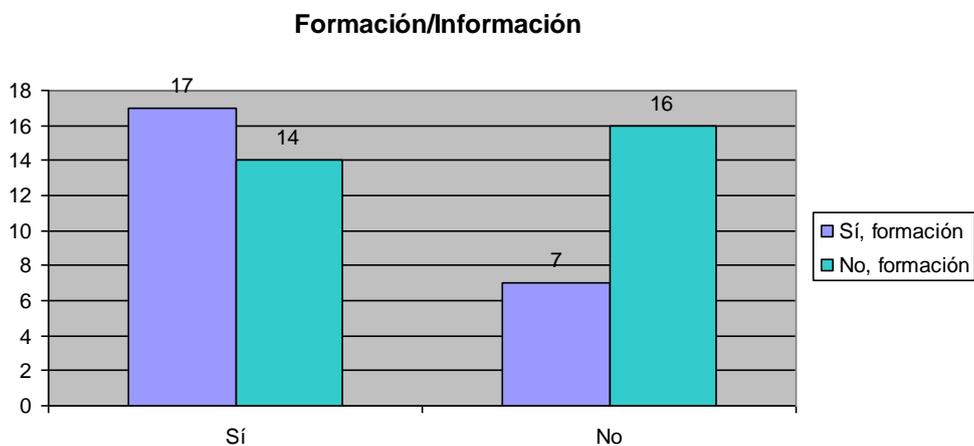


Figura 10. Docentes con y sin formación/información que incluyen contenidos de educación sexual en el aula y que no.

De los 17 docentes que sí tienen formación y/o información e incluyen contenidos de educación sexual en el aula, 8 son docentes de Primaria y 9 son docentes de Secundaria. De los 14 docentes que no tienen formación y/o información y sí incluyen contenidos de educación sexual en el aula, 10 son docentes de Primaria y 4 son de Secundaria, como se muestra en la tabla 1.

Gráfica 1. Docentes con y sin formación/información que incluyen y no contenidos de educación sexual en el aula y que no, por etapa de Primaria y por etapa de Secundaria.

		Inclusión				TOTAL	
		SI		NO			
		Primaria	Secundaria	Primaria	Secundaria		
Formación	SI	8	9	2	5	24	44%
	NO	10	4	7	9	30	56%
TOTAL		18	13	9	14	54	100%

Del total de encuestados el 31,48% incluye contenidos de educación sexual en el aula y tiene formación/información frente al 12,97% que aún teniendo formación y/o información no lo hace. Del total de encuestados el 25,92% incluye contenidos de educación sexual en el aula y no tiene formación/información frente al 29,63% que no teniendo formación y/o información no lo hace, como se muestra en la tabla 2.

Gráfica 2. Docentes con y sin formación/información que incluyen y no contenidos de educación sexual en el aula y que no.

		Inclusión				TOTAL	
		SI		NO			
Formación	SI	17	31,48%	7	12,97%	24	44%
	NO	14	25,92%	16	29,63%	30	56%
TOTAL		31	57,40%	23	42,60%	54	100%

Al centrarnos en el grupo de los 24 docentes que sí tienen formación y/o información analizaremos qué tipo de formación y/o información tienen aquellos que sí incluyen contenidos de educación sexual en el aula y los que no, como se puede ver en la figura 11, y cuáles son los organismos formativos y/o informativos dónde la han recibido, como observamos en la figura 12.

Dentro de los que sí incluyen contenidos, el mayor número de docentes posee una formación basada en charlas. Dentro de los que no incluyen observamos que la mayor parte posee una formación de cursos o talleres relacionados con la educación sexual. Sólo 2 de los 24 han referido tener una formación obtenida a través de asignaturas de la licenciatura de Pedagogía e incluyen a su vez contenidos de educación sexual y ninguno de los encuestados ha referido tener un postgrado, master o doctorado en relación con el tema.

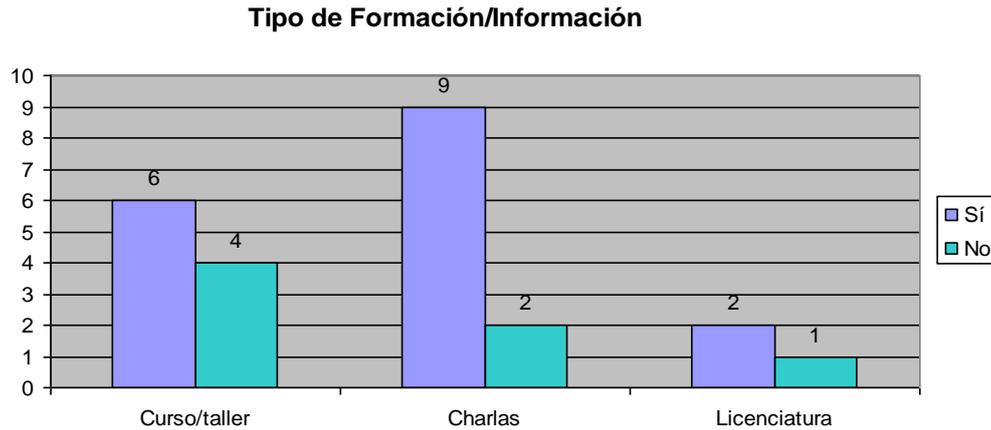


Figura 11. Dentro de los docentes que poseen formación y/o información, de que tipo es y si incluyen contenidos de educación sexual o no.

La mayor parte de los que sí tienen formación y/o información y sí incluyen contenidos de educación sexual se ha formado a través de la Consejería de Educación y otros organismos como son, Organizaciones Sindicales, Organizaciones Feministas y/o la Fundación Botín. Los que no incluyen contenidos de educación sexual y sí tienen formación y/o información se han formado y/o informado en una proporción similar tanto en la universidad, en sanidad, en la Consejería de Educación y en otros organismos anteriormente nombrados.

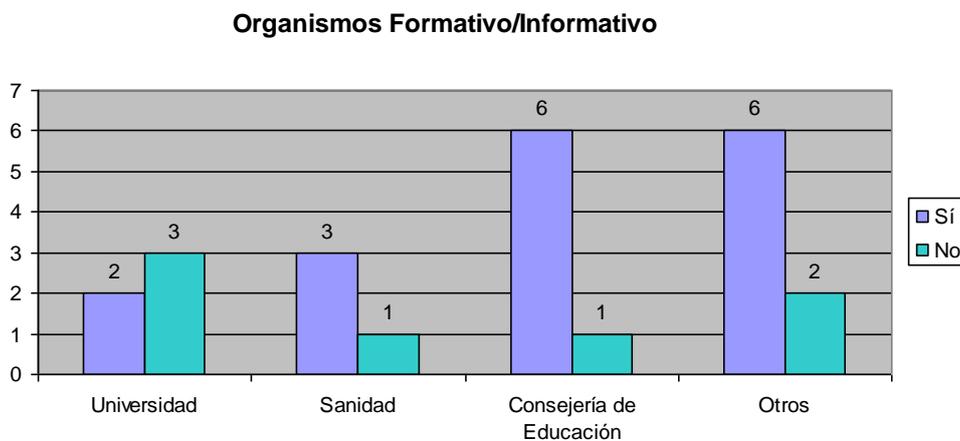


Figura 12. Dentro de los docentes que poseen formación y/o información, a través de qué organismos se han formado y si incluyen contenidos de educación sexual o no.

A la hora de analizar las razones que aportan aquellos docentes que no incluyen contenidos de educación sexual en el aula se observa, como se puede ver en la figura 13, que en mayor medida las razones que aportan son no poseer conocimientos suficientes en temas de educación sexual y por otro lado no encontrar la manera de impartirlos. Ninguno de los encuestados deja de hacerlo por no considerarlo importante.

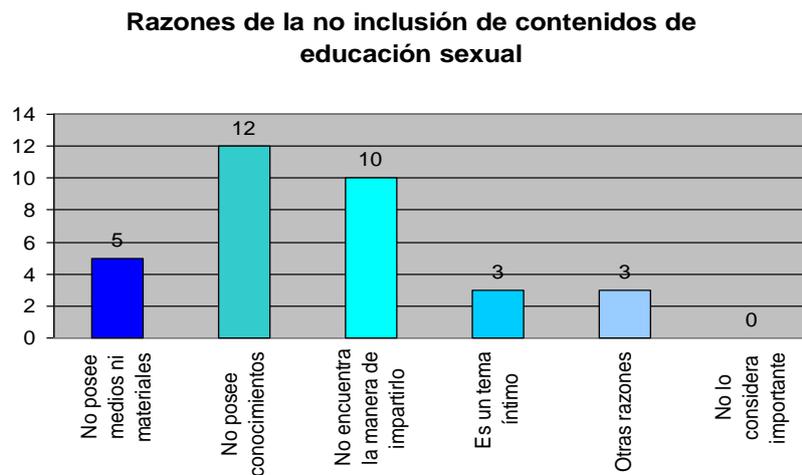


Figura 13. Razones del profesorado para la no inclusión de contenidos de educación sexual en el aula.

Aquellos que sí incluyen contenidos de educación sexual, como se observa en la figura 14, lo hacen en su mayoría a través de actividades relacionadas con la materias o materias que imparte y por tanto, como se muestra en la figura 15, los espacios que utilizan para impartir estos contenidos son, en la materia o materias que imparten y en las tutorías.

Desarrollo de contenidos de educación sexual

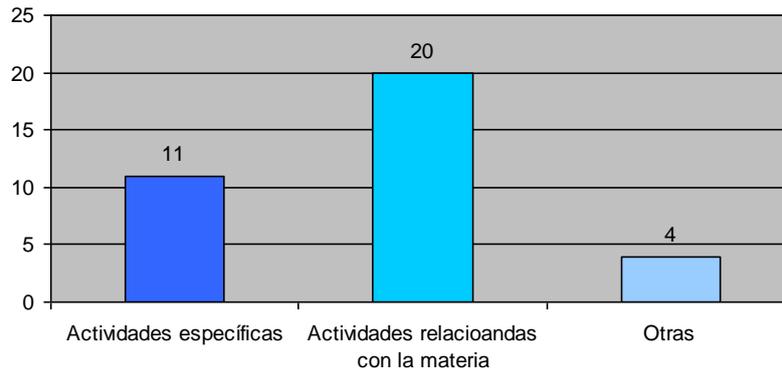


Figura 14. Desarrollo de contenidos de educación sexual por lo docentes.

Espacios donde se desarrollan contenidos de educación sexual

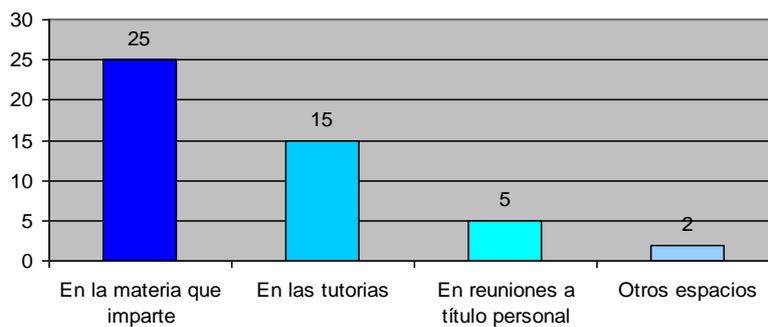


Figura 15. Espacios que destinan para el desarrollo de la educación sexual los docentes.

CONCLUSIONES

La mayoría del profesorado define la educación sexual siguiendo el marco teórico del Modelo Biográfico – Profesional y ninguno lo hace desde el Modelo Moral. Desde esta perspectiva, la sexualidad como dimensión de la persona posee múltiples posibilidades: placer, comunicación, fecundidad, vínculos afectivos, caricias, entre otros. Su objetivo es promocionar la aceptación positiva de la identidad sexual y el aprendizaje de conocimientos y habilidades sobre las diversas posibilidades de la sexualidad en cada etapa evolutiva (Fallas, Artavia y Gamboa, 2012). En la misma línea, la autoestima, el afecto, el

placer, la igualdad de género, el respeto, las relaciones sexuales, el embarazo, la anticoncepción y las enfermedades de transmisión sexual, son aspectos señalados por la mayor parte del profesorado, siendo los más señalados la autoestima, el respeto y la igualdad de género y los menos señalados el placer y las enfermedades de transmisión sexual. A la vista de lo que los resultados muestran, los más señalados por todo el profesorado del cuerpo docente de Primaria son, autoestima, igualdad de género y respeto y por todo el cuerpo docente de Secundaria son afecto y relaciones sexuales. Esto puede estar relacionado con la adaptación de los contenidos de educación sexual por parte del profesorado a las diferentes etapas educativas según la etapa de desarrollo del alumnado. Siendo la etapa de Secundaria durante la cual el alumnado comienza a interesarse por las relaciones sexuales.

Todo el profesorado coincide en considerar la educación sexual una herramienta de promoción de la salud para el alumnado. En consonancia con lo señalado, más de la mitad de los docentes considera la educación sexual imprescindible, un número elevado, la considera bastante importante y ninguno de los docentes poco o nada importante para el alumnado, justificando sus respuestas a través del Modelo – Biográfico Profesional. A su vez, el profesorado defiende en su totalidad la inclusión de contenidos de educación sexual en los centros educativos por considerar el mismo un entorno adecuado, al poder aportar una información fiable y objetiva y llegar a toda la población escolarizada de Primaria y Secundaria, en un intento por promocionar la salud de las poblaciones, viéndolo como indispensable y complementario de otros agentes educativos. Según apuntó el Ministerio de Sanidad y Consumo en el año 2000, la promoción de la salud en el entorno escolar se reconoce como una forma efectiva de intervención para mejorar la salud de la población infantil y juvenil. Permite promover en los niños y las niñas no sólo conductas y hábitos saludables, sino como Jensen (1998) indica, también capacitarlos desde edades tempranas a abordar los problemas de salud con una perspectiva crítica y transformadora. Algunas experiencias llevadas a cabo, como las de Mayor's (1984) y Kalnins et al. (2002), muestran que los niños, con ayuda de los adultos, son capaces de identificar y proponer alternativas a problemas de salud.

Los espacios dentro de los centros educativos que los docentes consideran más aptos para impartir contenidos de educación sexual son las tutorías y dentro de una materia específica de Educación para la Salud. Esta asignatura es inexistente en el actual sistema educativo, y la educación sexual, con el resto de contenidos de educación en salud, quedan destinados a impartirse por competencias en todas y cada una de las materias. A través de este proyecto, se ha detectado una demanda de instauración por parte del profesorado encuestado de una materia de Educación para la Salud que abarque temas de educación sexual, entre otros. De hecho, algunos autores sugieren que esa sería la forma más adecuada para este tipo de contenidos, como López (2005), para quien la educación sexual no debe plantearse aislada, ni en su estudio, ni cuando se trata de educar en esta dimensión humana. A su vez, otros autores, como Martínez et al. (2011b), señalan como necesario introducir la educación sexual de manera explícita en el currículum educativo.

Considerando por tanto la educación sexual como punto imprescindible a tener en cuenta dentro de las aulas, la educación, a parte de conocimientos sobre diferentes áreas académicas, debe de formar a los alumnos/as para poder llevar a cabo unos hábitos y conductas sexuales responsables, que promuevan su salud y les permita tener una vida sexual plena y saludable. La educación sexual se imparte por competencias, pero no es suficiente. Al impartirse por competencias, todo el peso de esta educación recae sobre los docentes, sin saber si previamente poseen formación y/información en educación sexual y si están capacitados para ello.

La opción que desde este trabajo se propone es la creación de una materia de Educación para la Salud, que se imparta en los centros educativos desde edades tempranas hasta la adolescencia, es decir a lo largo de la etapa tanto de Primaria como de Secundaria, donde no sólo los conocimientos en educación sexual tengan cabida, si no también conocimientos enfocados tanto a prevenir riesgos como a promocionar la salud en general y basados en valores que proporcionen al alumnado las herramientas necesarias para poder relacionarse con el medio de manera respetuosa y en paz, fomentando a su

vez una interacción social positiva-. Una materia alejada en todo caso de toda corriente ideológica, política o religiosa y donde el profesorado implicado posea la formación y los conocimientos necesarios para impartirla. Esto no eximiría al resto del profesorado de seguir formándose e incluyendo contenidos de promoción de la salud por competencias en todas y cada una de la materias.

Dentro de los agentes educativos en materia de educación sexual, el profesorado otorga en su mayoría a las familias el grado de mayor responsabilidad, aunque opinan en mayor número que es el grupo de iguales el que mayor grado de influencia real tiene, mostrándose porcentajes invertidos al respecto y siendo esto un reflejo de la percepción del contexto social actual, preocupante cuando no menos, pues todo indica que se está dejando la educación sexual en manos del grupo de iguales el cuál carece de conocimientos y experiencia suficiente. La influencia del grupo de iguales puede conllevar consecuencias negativas, ejerciendo presión de grupo y fomentando actitudes que lleven al alumnado a adoptar conductas poco saludables a nivel tanto social, como físico y/o psicológico, siendo el sexo femenino más vulnerable y pudiéndose ver afectado en mayor medida ante esta situación. No por ello se debe de olvidar que, el centro educativo, tanto en horario lectivo como en actividades extraescolares, los Servicios Sociales de Base, la comunidad en general, sanidad y los medios de comunicación e internet pueden jugar un papel importante y decisivo en la educación sexual de nuestros jóvenes y adolescentes.

Más de la mitad del profesorado incluye contenidos de educación sexual en las aulas. En mayor porcentaje, son maestros/as de Primaria con edades superiores a 49 años, sin apreciarse diferencia entre sexos y sí poseen en su mayoría formación y/o formación en educación sexual. Aquellos docentes que sí incluyen contenidos de educación sexual en las aulas lo hacen a través de las materias o materia que imparten y por tanto utilizan los espacios de las tutorías y los de sus propias materias.

La razón de que sea el profesorado con mayor edad y de la etapa de Primaria el que incluye en mayor medida contenidos de educación sexual puede

deberse a que este profesorado muestre más seguridad en el aula a la hora de impartir contenidos de educación sexual por su dilatada experiencia profesional. Por otro lado, impartir contenidos de educación sexual en la etapa de Primaria siempre entraña menos dificultad que en la etapa de Secundaria, debido a que, por encontrarse en una etapa de desarrollo distinta, no despierta en ellos tanto interés, y el tipo de dudas o preguntas que les pueda suscitar suelen ser más sencillas de abordar.

Se debe tener en cuenta también que, los maestros/as han tenido mayores oportunidades de formarse en contenidos de educación sexual durante sus estudios universitarios debido a que, en los planes de Magisterio es más fácil poder encontrar asignaturas relacionadas con el tema, fomentando así la sensibilización de los docentes en este ámbito. Sin embargo, en la formación universitaria del profesorado de Secundaria (Geología, Filología...etc.) no se contempla, en muchos de los casos, la educación como salida profesional y por ello, no incluyen asignaturas ni contenidos relacionados con la educación sexual. En la actualidad, el profesorado de Secundaria tiene la oportunidad de formarse en contenidos de educación sexual a través del Master en Formación del Profesorado de Educación Secundaria y otros Masteres y Postgrados orientados hacia este tema, si bien es verdad que aún no existen estudios que avalen su efectividad a la hora de impartir contenidos de educación sexual en las aulas, es un buen comienzo y no debemos descuidar la consecución y ampliación de los contenidos al respecto, dándole la importancia que merece y motivando así a futuros profesionales en educación a formarse en educación sexual.

Dentro de los que sí tienen formación y/o información, que son menos de la mitad de profesorado, los que sí incluyen contenidos de educación sexual en las aulas la han recibido a través de la Consejería de Educación y otros organismos como, Organizaciones Sindicales, Organizaciones feministas y la Fundación Botín y se basa en charlas, los que no incluyen contenidos de educación sexual en las aulas la han recibido en una proporción similar tanto en la universidad a través de la licenciatura de Pedagogía, en sanidad, en la Consejería de Educación y en otros organismos anteriormente nombrados y se

basa en cursos y talleres. Esta formación y/o información no ha sido definida de manera muy precisa por parte del profesorado, los datos indican a su vez que, ha sido adquirida de manera individual y voluntaria y no como un requisito docente imprescindible. Cabe resaltar que aunque no poseer formación y/o información en ocasiones no influye la inclusión de contenidos de educación sexual en el aula, la mayor parte del profesorado de ambas etapas educativas con formación y/o información si los incluyen.

Lo comentado sumado a las razones que en su mayoría aportan aquellos docentes que no incluyen contenidos de educación sexual en las aulas, que son por un lado, no tener los conocimientos necesarios para hacerlo y no encontrar por otro lado la manera de abordarlo, pone de relieve la necesidad de sensibilizar e introducir desde los diferentes organismos formativos, universidad, Consejería de Educación, sanidad y organizaciones de distinto índole, contenidos relacionados con aspectos de educación sexual que capaciten al profesorado para impartirlos. Por último y al hilo de lo comentado, reclamar desde este proyecto una mayor implicación en temas de educación sexual en formación del profesorado por parte de los diferentes organismos formativos a los que tiene acceso en profesorado, pues consideramos que favorece la inclusión de contenidos de educación sexual en el aula.

Aunque la recogida de datos presenta limitaciones, como la poca representatividad de la muestra o la participación del profesorado más sensibilizado ya que la encuesta ha sido de carácter voluntario, este trabajo se considera el comienzo de una vía de análisis más profunda que considere también el punto de vista de los adolescentes, en un intento por iniciar vías de investigación futuras en un terreno inexplorado pese a su importancia y repercusión social.

BIBLIOGRAFÍA

1. Amezúa, E. (1999). Diez Textos Breves. *Revista Española de Sexología*, 91 (monográfico).
2. Barragán, F. (1991). Educación sexual imposible: ¿aprender a ser felices? *Investigación en la Escuela*, 14, 87-96.
3. Barragán, F. (1995a). Currículum, poder y saber: Un análisis crítico de la educación sexual. *Anuario de Sexología*, 1, 83-90.
4. Barragán, F. (1995b). Sexualidad, educación sexual y promoción de la salud. *Escuela Andaluza de Salud Pública*, 4, 23-26.
5. Barragán, F., Bredy, C. (1996). *Niños, Niñas, maestros, maestras: Una propuesta de educación sexual*. Sevilla: Díada editora.
6. Barragán, F., Bredy, C., Rivero, Z. (1993). *Programa Itaka. Constructivismo y educación sexual de 0 a 20 años*. Madrid: Paidós.
7. Campbell, C.A. (1995). Male gender roles and sexuality: Implications for women's Aids risk and prevention. *Social Science and Medicine*, 41, 197-210.
8. Carrera-Fernández, M.V., Lameiras-Fernández, M., Foltz, M.L., Núñez-Mangana, A.M. y RodríguezCastro, Y. (2007). Evaluación de un programa de educación sexual con estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7, 739-751.
9. Catalano, R.F., Berglund, M.L., Ryan, J.A.M., Lonczak, H.S., Hawkins, D. (2004). Positive youth development in the United States: Research findings on evaluations of positive youth development programs. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 591, 98-124.
10. Cirino de Cora MA. (1993). Embarazo en la adolescencia. *Rev Cubana Enferm*, 9(2), 117-31.
11. Dides, C., Benavente, M., Morán, J. (2009). Estado de la vinculación de la salud sexual y reproductiva, VIH y SIDA e ITS en Chile. *Programa Género y Equidad*, FLACSO-Chile.

12. Equipo Harimaguada. (1995). Materiales curriculares de educación afectivo-sexual: carpetas didácticas y guías de formación de padres y madres. *Escuela Andaluza de Salud Pública*, 4, 129-132.
13. Fallas, M., Artavia, C., Gamboa, A. (2012). Educación sexual: Orientadores y orientadoras desde el modelo biográfico y profesional, (en línea). *Revista electrónica Educare*, 16, 53-71. Disponible en: <http://www.una.ac.cr/educare> (acceso 16 junio, 2013).
14. Font, P. (1990). *Pedagogía de la sexualidad*. Barcelona: GRAO Editorial e ICE de la Universidad de Barcelona.
15. Font, P. (1995). Propuestas para la integración de la educación afectivo-sexual en la escuela. *Escuela Andaluza de Salud Pública*, 4, 112-121.
16. Fuertes, A., Ramos, M., Fernández, A.A. (2007). La coerción sexual en las relaciones de los y las adolescentes y jóvenes. *Apuntes De Psicología*, 25(3), 341-356.
17. Gavidia Catalán, V. (2001). La transversalidad y la escuela promotora de salud. *Revista Española de Salud Pública*, 75(6), 505-516.
18. Gavidia Catalán, V. (2003). La educación para la salud en los manuales escolares españoles. *Revista Española Salud Pública*, 77, 275-285.
19. Gobierno de Cantabria. (2013). Consejería de Educación, Cultura y Deporte. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. Escuelas Promotoras de Salud.
20. Gómara, I., Reparáz, C., Osorio, A., De Irala, J. (2010) La educación sexual en los textos escolares españoles: evaluación de un texto alternativo. *Estudios sobre la educación*, 18, 139-164.
21. IPPF (Internacional Planned Parenthood Federation). (2006). Sexuality education in Europe. A reference guide to policies and practices. Brussels (en línea). Disponible en: <http://www.ippfen.org/NR/rdonlyres/7DDD1FA1-6BE4-415DB3C2-87694F37CD50/0/sexed.pdf> (acceso 16 Mayo, 2013).
22. Jensen B. (1998). *Contribuciones en educación para la salud, acción y democracia*. Copenhague: Centro de Investigación de Educación para la Salud y Ambiental. Real Escuela Danesa de Estudios Educativos.

23. Kalnins I, Hart C, Ballantyne P, Quartaro G, Love R, Sturis G, et al. (2002). Children's perceptions of strategies for resolving community health problems. *Health Promot Internacional*, 17, 223-33.
24. Lamieras, M., Carrera, M.V. (2009). *Educación sexual. De la teoría a la práctica*. Madrid: Ediciones Pirámide.
25. López, F. (1990). *Educación sexual*. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia y Fundación Universidad-Empresa.
26. López, F. (2005). *La educación sexual*. Madrid: Biblioteca Nueva.
27. López, F. y Oroz, A. (1999). *Para comprender la vida sexual del adolescente*. Navarra: Verbo Divino.
28. Luengo X. (2003). Características de la adolescencia normal. En Texto: salud sexual y reproductiva en la adolescencia. Molina R, Sandoval J, González E (eds).16-23.
29. Martínez, J. L., Carcedo, R., Vicario-Molina, I., Fuertes, A., Fernández-Fuertes, A. A., Orgaz, B. (2011b). *La educación sexual en España*. Trabajo enviado para publicación.
30. Martínez, J. L., Orgaz, B., Vicario, I., González, E., Carcedo, R., Fernández-Fuertes, A. A., Fuertes, A. (2011a) Educación sexual y formación del profesorado en España: diferencias por sexo, edad, etapa educativa y comunidad autónoma. *Revista de Formación del Profesorado e Investigación Educativa*.
31. Martínez, J., Carcedo, R., Fuertes, A., Vicario, I., Fernández, A., Orgaz, B. (2012). Sex education in Spain: teachers' views of obstacles, Sex Education. *Sexuality, Society and Learning*, 12 (4), 425-436.
32. Mayor's S. (1984). *Kidsplace. Technical Report*. Seattle, Washington.
33. Ministerio de Sanidad y Consumo. (2000). Informe de la Unión Internacional de Promoción de la Salud y Educación para la Salud para la Comisión Europea. La evidencia de la eficacia de la promoción de la salud (II).
34. Oliva, A., Hernando, A., Parra, A., Pertegal, M.A., Ríos, M., Antolín, L. (2008). La promoción del desarrollo adolescente: recursos y estrategias de intervención. Sevilla: Consejería de Salud, Junta de Andalucía.

35. Oliva, A., Ríos, M., Antolín, L., Parra, A., Hernando, A., y Pertegal, M.A. (2010). Más allá del déficit: Construyendo un modelo de desarrollo positivo adolescente. *Infancia y Aprendizaje*, 33(2), 223-234.
36. OMS (Organización mundial de la salud) (1983). Nuevos métodos de educación sanitaria en la acción primaria de salud. Informe técnico núm 690. Ginebra.
37. OMS (Organización Mundial de la Salud). (1946). Carta Constitucional. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
38. ONU (Organización de las Naciones Unidas). (2006). Comité de los Derechos del niño.(No. CRC/C/TTO/CO/2).
39. ONU (Organización de las Naciones Unidas). (2010). Informe del Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho a la educación (dedicado a la educación sexual integral) (No. A/65/162).
40. ONU. (Organización de las Naciones Unidas). (2004). Committee on the Rights of the child. Consideration of reports submitted by States parties under Article 44 of the Convention (No. CRC/C/15/Add.247).
41. PAHO/WHO (Organización Panamericana de Salud / Organización Mundial de la Salud). (2000). Promoción de la Salud Sexual. Recomendaciones para la Acción (en línea). Guatemala: Actas de una Reunión de Consulta. Disponible en:
http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/promocion_salud_sexual.pdf
(acceso 17 Mayo, 2013).
42. Parker, R., Wellings, K. y Lazarus, J. V. (2009). Sexuality education in Europe: An overview of current policies. *Sex Education*, 9, 227-242.
43. Pertegal, M.A., Oliva, A., y Hernando, A. (2010). Los programas escolares como promotores del desarrollo positivo adolescente. *Cultura y Educación*, 22(1), 53-66.
44. Vergeles, M., Carpintero, E., de la Orden, M, Fuertes, J., Martínez, J. (2002). Factores asociados a las conductas sexuales de riesgo en la adolescencia. *Infancia y Aprendizaje: Journal for the Study of Education and Development*, 25 (3), 347-362.

45. WHO. Regional Office for Europe; Federal Centre for Health Education. (2010). Standards for Sexuality Education in Europe: A framework for policy makers, educational and health authorities and specialists (en línea). Cologne: BZgA. Disponible en: www.bzga-whocc.de (acceso 15 Mayo 2013).

ANEXO I: ENCUESTA

A continuación encontrará algunas cuestiones que tratan de conocer su opinión sobre la educación sexual en primaria/secundaria. No le llevará mucho tiempo. Agradecemos que responda con sinceridad.

Edad:

Hasta 35___

36-49___

Superior a 49___

Sexo:

Mujer___

Varón___

Cuerpo Docente:

Maestro/a de Primaria___

Profesor/a de Secundaria___

1. ¿Posee usted formación/información sobre temas de educación sexual?

Sí___

No___

Si su respuesta es SÍ:

- ***Indique brevemente que tipo de formación/información ha recibido (Charlas, Cursos, Postgrado, Máster, Doctorado....etc.)***

- **Indique a través de qué entidad/organismo ha recibido la formación/información**

2. Redacte brevemente que entiende por educación sexual

3. Señale todos aquellos aspectos que considere que están relacionados con la educación sexual

- Autoestima____
- Relaciones sexuales____
- Afecto____
- Embarazo____
- Placer____
- Anticoncepción____
- Igualdad de género____
- Enfermedades de transmisión sexual____
- Respeto____

4. ¿Considera que la educación sexual es una herramienta imprescindible a la hora de promocionar en el alumnado una vida sexual sana y saludable tanto a nivel físico como psicológico?

Sí____ No____

5. Valore la importancia que tiene para usted la formación del alumnado en educación sexual

1(nada)____ 2(poco)____ 3(bastante)____ 4(imprescindible)____

¿Por qué?

6. Según usted, para que el alumnado adquiriera conocimientos, valores y actitudes responsables y saludables en temas afectivos sexuales, ¿se debería de impartir en el centro educación sexual?

Sí____ No____

¿Por qué?

En caso de responder sí, indique en qué espacios considera que debería tratarse:

En todas las materias de cada etapa, por competencias____

En las tutorías____

En reuniones a título personal con el docente____

En reuniones a título personal con el Orientador____

Dentro de una materia de Educación para la Salud____

Mediante charlas formativas esporádicas en el centro, dadas por Profesionales de la Salud____

En actividades extraescolares____

7. Ordene según el grado de responsabilidad que usted considera que deben de tener en educación sexual del alumnado cada uno de los agentes que se recogen. (Siendo 1 el grado de mayor responsabilidad)

Actividades extraescolares organizadas por el Centro Educativo____

El Centro Educativo dentro del horario lectivo____

La familia____

Los Servicios Sociales de Base____

Los Centros de Salud____

La Comunidad en general____

El grupo de iguales____

Los medios de comunicación social/internet____

8. Ordene según el grado de influencia real que usted considera que tienen en educación sexual del alumnado cada uno de los agentes que se recogen. (Siendo 1 el grado de mayor influencia)

Actividades extraescolares organizadas por el Centro Educativo____

El Centro Educativo dentro del horario lectivo ____

La familia____

Los Servicios Sociales de Base____

Los Centros de Salud____

La Comunidad en general____

El grupo de iguales____

Los medios de comunicación social/internet____

9. Incluye usted dentro de la materia o materias que imparte contenidos de educación sexual

Sí____ No____

Si NO lo hace, indique la razón

No posee los medios y materiales suficientes____

No posee los conocimientos necesarios____

No considera que sea importante____

No encuentra la manera de impartirlo____

No considera que sea un tema a tratar en el aula por su carácter íntimo____

Otras razones____ (Indique cuál) _____

Sí lo hace:

Indique cómo desarrolla el contenido

A través de actividades específicas con un objetivo concreto____

A través de actividades relacionadas con la materia que imparte____

Otras maneras____ (Indique cuál) _____

Indique en qué espacios desarrolla el contenido

En la materia o materias que imparte____

En las tutorías____

En reuniones a título personal con el/la alumno/a____

Otros espacios____ (Indique cual) _____

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO II: PETICIÓN DE PERMISO

Sr/a. Director/a:

Tengo el gusto de dirigirme a Vd. para hacerle partícipe del proyecto que estoy elaborando sobre educación sexual en primaria y secundaria.

Soy enfermera, estoy cursando el Máster de Formación del Profesorado de Educación Secundaria. He elegido este tema para el proyecto de investigación final en un intento por analizar el papel que juegan las enseñanzas sobre sexualidad en la educación del alumnado, y ver cuál es la práctica de estas enseñanzas en los Colegios de Infantil y Primaria e Institutos de Educación Secundaria.

Parte del proyecto está basado en la recogida de datos a través de una encuesta dirigida tanto al profesorado de primaria como al de secundaria. Es por ello por lo que solicito la colaboración tanto del centro como de su profesorado.

Sé lo que cuesta ponerse a reflexionar después de una jornada agotadora. Por eso valoro mucho y agradezco de antemano el tiempo que dediquen a responder esta encuesta, de forma anónima y totalmente voluntaria.

Por otro lado, aclarar que la participación en la encuesta no tendrá ninguna repercusión a nivel personal o profesional así como tampoco tendrá repercusiones el centro donde los encuestados impartan docencia.

Agradecería transmitiera el contenido de esta carta de presentación al profesorado que esté interesado en colaborar.

Para cualquier duda, pueden ponerse en contacto conmigo por teléfono, 687977240 o electrónico: lauraruiziglesias@gmail.com

Un cordial saludo

Firmado: Laura Ruiz Iglesias