



**Universidad Internacional de La Rioja**  
**Facultad de Educación**

**Trabajo fin de máster**

**BIOLOGÍA Y GEOLOGÍA DE 3º DE LA  
ESO: ¿CONTRIBUYE A LA PREVENCIÓN  
DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN  
SEXUAL ENTRE LOS JÓVENES?**

**Presentado por:** Marina Isabela Blanco Ramos

**Línea de investigación:** Contenidos

**Director/a:** Virginia Pascual López

**Ciudad:** Madrid

**Fecha:** 25 de octubre de 2013

## 1. RESUMEN

La materia de 3º de la ESO Biología y Geología incluye las enfermedades de transmisión sexual como parte del currículo oficial.

Este estudio pretende analizar si dicha materia contribuye realmente a que los alumnos adquieran unas bases sólidas sobre las mismas, que les permita escoger desde el conocimiento, y les lleve a la práctica de una sexualidad responsable que prevenga las enfermedades de transmisión sexual.

Para ello se han analizado los contenidos de los libros de texto utilizados en un centro escolar de la Comunidad de Madrid y se ha realizado una encuesta a los alumnos de 3º y 4º de la ESO para estudiar si los resultados de conocimientos una vez cursada la materia eran importantes.

Sin embargo, los resultados son poco esperanzadores sobre el éxito de la formación ya que, aun habiendo sido objeto de la misma, no parece que existan grandes diferencias de conocimiento entre uno y otro curso. Los libros de texto no aportan su grano de arena a esta labor pues la información que en ellos viene es escasa, incompleta y alejada de la realidad.

Por otra parte, una gran parte de los alumnos perciben la educación sexual como una parte fundamental de la formación que deben recibir en la escuela, siendo la recibida hasta el momento, mejorable.

Por todo lo anterior, aún con la materia aprobada sigue estando pendiente para estos alumnos, una formación que les permita enfrentarse a la vida con unas ideas claras sobre las enfermedades de transmisión sexual que redunde en una vida sexual responsable.

Palabras clave: enfermedades de transmisión sexual, infecciones de transmisión sexual, sida, VIH, preservativo, educación sexual, educación sexual adolescentes, educación sexual secundaria, recursos educación sexual, libros de texto educación sexual.

### **1.1. ABSTRACT**

Subjects for 3rd year High School students include Biology, Geology and sexually transmitted diseases as part of the official curriculum.

This study aims to analyze whether this information actually helps students to acquire a solid base of knowledge, which will allow them in the future to be able to choose and lead them to practice responsible sex to prevent sexually transmitted diseases.

For this reason we have analyzed the content of textbooks used in a school in Madrid and we have conducted a survey with High School students in the 3rd and 4th year to study whether the result of this knowledge after the term was important to them.

However, the results are not very hopeful, regarding educating students in this area, there does not seem to be a big difference between the two grades. The textbooks do not contribute a great deal of information on the subject, information is scarce, incomplete and unrealistic .

On the other hand, a large proportion of students perceived sexual education as a fundamental part of their preparation and think that it should be done in school, and believe what they are receiving now should be improved.

Taking into consideration the above, even with the subject passed, students are still waiting for an improvement in their education that will allow them to face life with a clear idea about sexually transmitted diseases that as a result will help them to act in a responsible manner.

Keywords: sexually transmitted diseases , sexually transmitted infections , AIDS , HIV, condoms, sex education, sex education for teenagers, high school sex education, resources, sex education, sex education textbooks.

## 2. INDICE DE CONTENIDOS

<b>1. RESUMEN .....</b>	<b>2</b>
1.1. ABSTRACT .....	3
<b>2. INDICE DE CONTENIDOS.....</b>	<b>5</b>
<b>3. INTRODUCCIÓN DEL TRABAJO.....</b>	<b>6</b>
<b>4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>8</b>
4.1. OBJETIVOS .....	8
4.2. FUNDAMENTACIÓN DE LA METODOLOGÍA.....	9
4.3. BREVE JUSTIFICACIÓN DE LA BIBLIOGRAFÍA UTILIZADA .....	10
<b>5. DESARROLLO .....</b>	<b>11</b>
5.1. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	11
5.1.1. Las enfermedades de transmisión sexual.....	11
5.1.2. Métodos anticonceptivos.....	18
5.1.3. El tratamiento de la educación sexual en el currículo de la ESO .....	21
5.1.4. La educación sexual .....	23
5.2. MATERIALES Y MÉTODOS.....	30
5.2.1. Muestra de estudio .....	30
5.2.2. Recogida de datos.....	32
5.2.3. Tratamiento de datos.....	36
5.3. RESULTADOS Y ANÁLISIS .....	37
5.3.1. Objetivo 1.....	37
5.3.2. Objetivo 2.....	40
<b>6. PROPUESTA PRÁCTICA.....</b>	<b>52</b>
<b>7. CONCLUSIONES .....</b>	<b>55</b>
<b>8. LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN FUTURA.....</b>	<b>56</b>
<b>9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</b>	<b>58</b>
<b>10. ANEXOS.....</b>	<b>65</b>
10.1. ANEXO I. FICHA DE ANÁLISIS DE LIBROS DE TEXTO .....	65
10.2. ANEXO II. ENCUESTA PARA ALUMNOS DE 3º Y 4º DE LA ESO .	67
10.3. ANEXO III. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	72
10.4. ANEXO IV. ANÁLISIS DE LOS LIBROS DE TEXTO .....	73
10.5. ANEXO V. ESTADÍSTICA APLICADA MEDIANTE SPSS .....	82
10.5.1. Resultados globales.....	82
10.5.2. Resultados segmentados .....	91
10.6. ANEXO VI. ENTREVISTA A LOS PROFESORES QUE PARTICIPEN EN EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN AFECTIVO- SEXUAL.....	107

### 3. INTRODUCCIÓN DEL TRABAJO

Las enfermedades o infecciones de transmisión sexual (en adelante ETS) suponen una problemática a nivel mundial, no sólo en los países en vías de desarrollo como se piensa frecuentemente, sino también en los países desarrollados.

Según la Organización Mundial de la Salud (2007) (en adelante la OMS), prácticamente un millón de personas se contagian diariamente con este tipo de enfermedades las cuales tienen unos altos niveles de morbilidad y mortalidad. Este hecho supone para todos los países unos costes muy importantes, tanto a nivel económico por el gasto sanitario, como a nivel social por una disminución de la calidad de vida.

Teniendo en cuenta estos datos resulta imprescindible hacer llegar una buena información sobre las ETS, sus consecuencias y cómo prevenirlas al conjunto de la población.

Hace años, los medios de comunicación contribuían efusivamente con campañas de prevención como aquella tan sonada en la que se abogaba por el uso del preservativo mediante el slogan “póntelo, pónselo”. Sin embargo, la OMS (2007), indica que en los últimos años las campañas de prevención de ETS han disminuido mientras el número de nuevos infectados ha aumentado. Por tanto resulta vital concienciar a todos los ciudadanos de la importancia de una vida sexual sana como medio de prevención de las ETS. Este dato puede dar una idea de la importancia de la educación sexual.

En países en vías de desarrollo se puede considerar que además de la información, la escasez de medios materiales y económicos contribuye a la propagación de las ETS debido a la dificultad de acceso a los preservativos, quedando entonces como único medio de prevención la abstinencia sexual. Sin embargo, esta excusa no puede aplicarse, en principio, a la gran mayoría de la población en España.

Hay que tener en cuenta, que muchas de las enfermedades de transmisión sexual son, al menos en sus estadios iniciales, asintomáticas, lo cual contribuye a que exista un periodo de tiempo donde, al no ser conscientes de la enfermedad, se puede estar contagiando a otras personas si no se toman las medidas preventivas adecuadas.

Parece lógico pensar pues, en potenciar la educación sexual. No sólo la educación sexual no formal (medios de comunicación, centros de salud, organizaciones, etc.), sino también la educación sexual formal.

En este sentido la escuela resultaría el marco idóneo para potenciar la prevención, ya que los alumnos de hoy serán mañana personas sexualmente activas. Hay que tener en cuenta además que por la escuela pasa el total de la población (salvo un pequeño porcentaje de niños desescolarizados y casos de inmigrantes que lleguen a España superada la edad escolar).

Teniendo en cuenta que el total de los jóvenes deberían cursar 3º de la ESO, y que la materia de Biología y Geología incluye en su currículo las enfermedades de transmisión sexual y su prevención, parece este el marco adecuado para conseguir que los jóvenes de hoy adopten actitudes sexuales responsables que redunden en un futuro próximo en la progresiva disminución de nuevos contagios en este tipo de enfermedades.

Cabe por tanto preguntarse, si la formación que se lleva a cabo en este aspecto es suficiente y da los resultados esperados, o si por el contrario, resulta necesario hacer un mayor esfuerzo en la formación sexual de los alumnos, teniendo en cuenta todas las ventajas que esto puede suponer tanto a nivel individual como a nivel del conjunto de la sociedad.

No podemos olvidar además, que la adolescencia supone para los jóvenes un periodo de muchos cambios (físicos, hormonales, comportamentales) que les hace muy susceptibles a las influencias externas. En este momento de su vida se forjan muchas de las bases de su personalidad, empiezan a tomar sus propias decisiones y entre ellas cabe esperar que esté la de llevar una vida sexual responsable.

## 4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 4.1. OBJETIVOS

En base a todo lo expuesto anteriormente los objetivos de este estudio se plantean de la siguiente forma:

#### **Objetivo general:**

- Comprobar si la materia de 3º de ESO Biología y Geología contribuye a la formación para la prevención en adolescentes de enfermedades de transmisión sexual.

Este objetivo se alcanzará mediante la consecución de los siguientes objetivos específicos:

#### **Objetivos específicos:**

- Objetivo 1: Analizar la información relativa a prevención de enfermedades de transmisión sexual que aparece en los libros de texto de Biología y Geología de 3º de la ESO.
- Objetivo 2: Evaluar el grado de conocimiento de los alumnos de un centro de la Comunidad de Madrid antes y después de cursar la materia de Biología y Geología de 3º de la ESO respecto al nivel de formación en prevención de enfermedades de transmisión sexual.
- Objetivo 3: Realizar una propuesta práctica que permita mejorar tanto el nivel de formación del profesorado en educación sexual como los resultados obtenidos en los alumnos.

## 4.2. FUNDAMENTACIÓN DE LA METODOLOGÍA

Como punto inicial para la realización del trabajo se lleva a cabo una revisión bibliográfica que permite conocer la información y estudios realizados anteriormente sobre el objeto de la cuestión.

Por otra parte, cada uno de los objetivos propuestos supone para su consecución el uso de metodologías diferentes.

Así, para llevar a cabo el objetivo 1 se realiza un estudio cualitativo de los libros de texto de la materia Biología y Geología de 3º de la ESO, analizando la adecuación a la materia y realizando un análisis crítico de los mismos.

Respecto al objetivo 2 se busca su consecución mediante la realización de encuestas a alumnos de 3º y 4º de la ESO. Dado que estas encuestas se llevan a cabo en septiembre se prevé realizar las mismas encuestas a los alumnos de ambos cursos de forma que de la diferencia de conocimiento se pueda extraer la contribución de Biología y Geología de 3º.

No obstante, la metodología seguida para el desarrollo de los objetivos 1 y 2 se desarrolla más extensamente en el apartado de materiales y métodos, habiéndose indicado únicamente a modo resumen, cómo se prevé alcanzar la consecución de los diferentes objetivos específicos que llevarán a la consecución del objetivo general.

Para llevar a cabo el objetivo 3, y teniendo en cuenta los resultados obtenidos en los objetivos 1 y 2, se realizará un análisis de una guía de educación sexual para su implantación en nuevos centros. Este apartado se desarrollará en el apartado de Propuesta práctica.

#### **4.3. BREVE JUSTIFICACIÓN DE LA BIBLIOGRAFÍA UTILIZADA**

La revisión bibliográfica resulta imprescindible para la elaboración del trabajo al servir de base para su justificación, permitiendo, al mismo tiempo, situar el estudio en un contexto concreto al analizar la información existente sobre el tema, de tal forma que, mediante un análisis crítico y con nuevas aportaciones, de lugar a un trabajo original.

La revisión bibliográfica se ha llevado a cabo con los siguientes criterios de búsqueda relacionados con la documentación:

- Acceso público
- Gratuito
- Documentación preferentemente en español
- Fecha de publicación preferente: posterior al 2000
- Preferentemente investigaciones sobre población española

Las palabras clave utilizadas para la revisión bibliográfica han sido:

- Enfermedades de transmisión sexual
- Infecciones de transmisión sexual
- Sida
- VIH
- Preservativo
- Educación sexual
- Educación sexual adolescentes
- Educación sexual secundaria
- Recursos educación sexual
- Libros de texto educación sexual

En un primer momento tanto para fijar conceptos (definición de educación sexual y tipos de ETS), como para la obtención de datos numéricos que sirvieran de base para la justificación del trabajo, se ha acudido a las siguientes fuentes:

- Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS)
- Instituto de Salud Carlos III
- Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos en su versión online (MedlinePlus)
- Instituto Nacional de Estadística (en adelante INE)

En segundo lugar, se han consultado bases de datos y servidores públicos (Dialnet, CISC-ISOC Educación) de los cuales se han extraído numerosos estudios sobre el tema, la mayoría de ellos artículos de revistas. Además se ha revisado la legislación educativa.

Igualmente se ha acudido a un centro de planificación familiar, y a la Biblioteca Regional de Madrid Joaquín Leguina con objeto de poder ampliar la información consultada mediante libros relacionados con la temática.

## 5. DESARROLLO

### 5.1. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

#### 5.1.1. Las enfermedades de transmisión sexual

Las Enfermedades (o infecciones) de Transmisión Sexual, son aquellas enfermedades originadas por virus, bacterias, hongos o parásitos cuya vía principal de infección son las relaciones sexuales si bien, muchas de ellas pueden contraerse mediante otras vías como el uso de jeringuillas, la leche materna, transmisión de la madre al feto o trasplantes de tejidos (OMS, 2011).

En general, el contagio se produce por el paso de la bacteria, virus, hongo o parásito que causa la enfermedad al entrar en contacto con mucosas durante las relaciones sexuales. La mayoría de las enfermedades de transmisión sexual tiene cura mediante la administración de antibióticos, sin embargo, aquellas que son producidas por un virus no pueden ser eliminadas, por lo que el tratamiento se limita a eliminar o reducir los síntomas o a disminuir las frecuencias en los brotes y complicaciones asociadas a la enfermedad por lo que acaban convirtiéndose en enfermedades crónicas.

En la tabla 1 se recogen las características de las ETS más frecuentes, si bien existen otras que por ser menos frecuentes no se tratan aquí.

**Tabla 1: Principales enfermedades de transmisión sexual**

TRANSMISION	SINTOMAS	TRATAMIENTO	OTRAS CONSECUENCIAS	PREVENCION
CLAMIDEA				
Relaciones sexuales	Asintomática Ardor al orinar Secreción por vagina o pene	Antibióticos		Preservativo
<b>GONORREA</b>				
Relaciones sexuales	Asintomática (sobre todo en mujeres) Dolor al orinar y secreción en el pene Hemorragias entre periodos menstruales, dolor al orinar y secreciones vaginales	Antibióticos	Infertilidad Problemas en el embarazo Contagio al feto	Preservativo
<b>HERPES GENITAL</b>				
Relaciones sexuales	Llagas, ampollas. Brotes periódicos	No tiene cura. Tratamiento de la sintomatología y disminución de la frecuencia.	Contagio al bebe en el parto.	Preservativo
<b>VIH / SIDA</b>				
Relaciones sexuales Sangre	Primeros estadios inflamación de ganglios y síntomas gripales. Los síntomas más graves pueden tardar años en aparecer	No tiene cura Tratamiento para combatir los síntomas y enfermedades asociadas	Transmisión al feto o al bebe en el parto.	Preservativo
<b>VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)</b>				
Relaciones sexuales	Desde verrugas genitales hasta cáncer de cuello uterino, vulva, vagina, ano y pene	Tratamiento médico o quirúrgico	Los virus de alto riesgo pueden derivar en cáncer	Preservativo. Vacunas para algunos tipos de VPH
<b>SÍFILIS</b>				
Relaciones sexuales	Llaga (chancre), inflamación de ganglios cercanos a zona contagio, erupción cutánea	Antibióticos	Las llagas facilitan adquirir o contagiar el VIH. Defectos congénitos o abortos en el embarazo. Transmisión al feto.	Preservativo
<b>TRICOMONIASIS</b>				
Relaciones sexuales	Síntomas más frecuentes en mujeres que hombres: secreción vaginal, picazón en la vagina, molestias al orinar, irritación del pene	Antibióticos	En el hombre suele ser asintomática por lo que contagia a la mujer si no descubre que tiene la enfermedad y la trata	Preservativo

**Elaboración propia a partir de datos de la Biblioteca Nacional de Medicina de EE.UU (MedlinePlus) (2013)**

Como se puede ver en la tabla 1, la principal vía de contagio es las relaciones sexuales. Las manifestaciones de las ETS varían según la enfermedad o la fase de la misma, pudiendo pasar desapercibidas para el enfermo por ser asintomáticas, como en el otro extremo, tener consecuencias tan graves como el cáncer. Por otra parte, se puede observar que el preservativo usado correctamente es la única medida eficaz para prevenir el contagio de las ETS (salvo para determinados tipos de VPH para los que existen vacunas), aunque siempre que se mantienen relaciones sexuales existe un riesgo mínimo de contagio.

Uno de los grandes problemas de las ETS es que muchas son asintomáticas en un primer estadio, lo que hace que durante esa etapa el riesgo de contagio sea aún mayor al desconocer el portador la existencia de la enfermedad. Tal y como indica la OMS (2011), hasta un 70% de las mujeres y un importante porcentaje de hombres con infecciones gonocócicas o clamidiales no presentan ninguna manifestación de la enfermedad. En estos casos, cuando los síntomas aparecen, supone un estado avanzado de la enfermedad que puede llevar a complicaciones graves para la persona.

Las consecuencias que estas enfermedades pueden tener hay que considerarlas desde una triple perspectiva:

- Consecuencias para la propia persona infectada: según el tipo de enfermedad la sintomatología puede ir desde picor o escozor en las zonas genitales que puede eliminarse rápidamente mediante tratamiento médico hasta llegar a producir esterilidad, embarazos ectópicos, cáncer o el sida. Por otra parte hay que tener en cuenta que esta última enfermedad produce, aún hoy en día, un rechazo del enfermo por gran parte de la sociedad, debido al miedo a “una hipotética transmisión del virus a través de comportamientos habituales en la vida cotidiana” (Bayés, Comellas, Lorente y Viladridch, 1998, p.127), con lo que lleva al riesgo de exclusión social o marginación, suponiendo incluso una merma en los derechos humanos del enfermo (Anabiarte Rivas, 2002). Personalmente suponen una disminución de la calidad de vida de las personas.

- Consecuencias para la sociedad: en los primeros estadios estas enfermedades son frecuentemente asintomáticas (Díez y Díaz, 2011) con lo que existe un riesgo alto de contagio a nuevas personas.
- Consecuencias económicas: suponen un gasto importante tanto para el propio enfermo por el coste de los medicamentos para su cura o tratamiento, como para el Estado por los gastos asociados al sistema sanitario. La magnitud que han llegado a alcanzar algunas de las enfermedades de transmisión sexual hace que estas sean consideradas como epidemias en el mundo desarrollado situándose según la OMS (2011) entre las cinco primeras causas por las que las personas acuden a buscar asistencia médica. Esto supone un importante esfuerzo económico para los Estados ya que una persona infectada, bien por una actitud sexual irresponsable, por un desconocimiento por su parte de ser portador de dicha enfermedad o de los medios de prevenir el contagio, supone una fuente de riesgo para otras personas. Hay que tener en cuenta además que algunas de estas enfermedades tienen cura pero otras se convierten en enfermedades crónicas o derivan en complicaciones.

En España, las ETS son sometidas a notificación y control al objeto de tener un control epidemiológico. Este control se realiza de forma semanal sobre la sífilis, la sífilis congénita, la gonorrea y la hepatitis B a través del Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) (Díez y Díaz, 2011). Igualmente, se lleva un control paralelo a través del Sistema de Información Microbiológica que recoge la información de 48 laboratorios repartidos en 12 comunidades autónomas (Centro Nacional de Epidemiología, 2011, pp. 4 – 5).

.

La tabla 2 recoge los casos de sífilis y gonorrea notificados durante los años 1995-2009.

**Tabla 2: Casos declarados de sífilis y gonorrea en los años 1995-2009**

AÑOS	SIFILIS: NÚMERO DE CASOS	GONORREA: NÚMERO DE CASOS
1995	1.010	4.599
1996	825	3.951
1997	763	2.352
1998	772	2.169
1999	675	1.467
2000	706	1.048
2001	700	805
2002	734	833
2003	917	1.069
2004	1.152	981
2005	1.344	1.155
2006	1.711	1.423
2007	1.936	1.698
2008	2.545	1.897
2009	2.496	1.954

**Reeditado del Centro Nacional de Epidemiología, 2011, pp. 4 – 5**

Como se puede observar en la tabla 2, en los últimos años ha habido un importante incremento en los casos declarados de sífilis y gonorrea, duplicándose el número de casos declarados en el año 2009 para la gonorrea y triplicándose para la sífilis respecto a los años del 2000 al 2003.

Poniendo de ejemplo el VIH, la tabla 3 recoge los datos de nuevos casos de VIH registrados en España y distribuidos por comunidades autónomas en los últimos años.

**Tabla 3: Diagnósticos de VIH por Comunidad Autónoma.**

Comunidad autónoma de notificación	Año de diagnóstico									
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Total
Baleares	126	131	145	174	134	181	171	169	141	1372
Canarias	183	209	238	284	299	340	254	237	192	2236
Cataluña	701	751	695	739	720	733	694	757	633	6423
Ceuta	1	2	2	3	1	2	0	1	0	12
Extremadura	38	34	23	36	45	46	43	40	58	363
Navarra	35	36	32	34	33	27	37	36	25	295
País Vasco	182	148	157	153	177	200	207	194	174	1592
La Rioja	41	29	33	29	28	20	21	28	19	248
Galicia	0	209	208	214	214	212	215	167	185	1624
Asturias	0	112	87	79	81	120	98	107	86	770
Madrid	0	0	0	0	785	969	888	1012	778	4432
Aragón	0	0	0	0	0	106	112	119	98	435
Melilla	0	0	0	0	0	3	2	1	4	10
Castilla la Mancha	0	0	0	0	0	95	95	106	67	363
Castilla y León	0	0	0	0	0	0	148	136	157	441
Cantabria	0	0	0	0	0	0	50	42	43	135
Murcia	0	0	0	0	0	0	113	122	103	338
Total	1307	1661	1620	1745	2517	3054	3148	3274	2763	21089

**Extraído de Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida/Centro Nacional de Epidemiología, 2011, p. 10.**

Analizando únicamente los datos de las comunidades autónomas en los que existen datos desde el 2003 hasta el 2011 se puede observar como el número de notificaciones de nuevos casos de VIH no desciende si no que se mantiene, aumentando incluso en alguna de las comunidades.

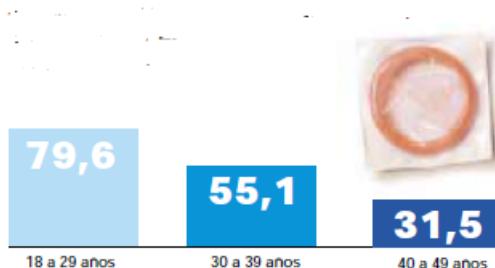
Datos del estudio “Infecciones de transmisión sexual: Diagnóstico, tratamiento, prevención y control”, informan que la incidencia del riesgo de infectarse con una de estas enfermedades aumenta en personas que viven en áreas urbanas, solteras y jóvenes, sobre todo asociado al escaso uso del preservativo y al número de parejas con las que se mantienen relaciones sexuales. Estos datos ponen de manifiesto la importancia de una educación sexual sólida (Grupo de trabajo sobre ITS. Infecciones de transmisión sexual: Diagnóstico, tratamiento, prevención y control. Madrid, 2011).

### 5.1.2. Métodos anticonceptivos

Por métodos anticonceptivos se entiende aquellos métodos físicos o químicos que evitan el embarazo.

La práctica de una actividad sexual responsable lleva implícito, entre otras cosas, que una vez que se ha decidido mantener relaciones sexuales con otra persona se utilice el método anticonceptivo que mejor se adecúe a las necesidades de las personas implicadas (Ballester, Gil-Llario, Ruiz-Palomino y Giménez-García, 2013).

La utilización del preservativo en la primera relación sexual se ha incrementado considerablemente (INE, 2003), estando en porcentajes cercanos al 80% como se indica en la figura 1, lo que parece indicar que los jóvenes se están concienciando de la importancia del uso del mismo.



**Figura 1: Porcentaje de personas que utilizaron el preservativo en su primera relación sexual (INE, 2003)**

No obstante, la utilización del preservativo como método de prevención ante las ETS no va a depender únicamente del conocimiento de las ventajas de este, sino que influyen otros aspectos como las emociones, la presión social, las experiencias vividas y los resultados esperados, así como la capacidad de cada persona de controlar su propio comportamiento (Ballester et al., 2013).

Aun así, de entre las personas que indicaron no haber usado el preservativo, el 24% en mujeres y el 22,9% en hombres, manifestaron que la razón era no conocerlo suficientemente. Este dato arroja la importancia que la educación sexual debe tener en la escuela, más aun, teniendo en cuenta que, según la Encuesta de Anticoncepción en España del equipo Daphne (2011), un 35,6% de mujeres de entre 15 y 19 años no utilizan métodos anticonceptivos en sus relaciones sexuales.

Siendo el preservativo el único medio eficaz para la prevención de ETS durante las relaciones sexuales, el hecho de que aproximadamente un quinto de la población que no usa preservativo lo haga por el desconocimiento de las ventajas de su utilización parece indicar una formación insuficiente.

Además del preservativo existen otros métodos anticonceptivos cada uno con sus ventajas e inconvenientes. Según la Sociedad Española de Contracepción (2013) entre los métodos más eficaces están:

- **Métodos hormonales:** pueden administrarse por vía oral (píldora y minipíldora), por vía intravaginal (anillo vaginal), por vía dérmica (parche), mediante inyección o con implantes subcutáneos.
- **Métodos de barrera:** Son el preservativo masculino y femenino y el diafragma. Además, tanto el preservativo femenino, como el masculino, son los únicos métodos anticonceptivos que usados correctamente previenen la transmisión de ETS.
- **Dispositivos intrauterinos (DIU).**

- Esterilizaciones voluntarias: En el caso de las mujeres ligadura de trompas y en el caso de los hombres vasectomía.

Además de estos métodos anticonceptivos, existen otros métodos poco eficaces basados en el conocimiento del ciclo menstrual de la mujer y en las variaciones fisiológicas que se producen durante el mismo.

Estos métodos se basan en la abstinencia periódica limitándose las relaciones sexuales a aquellos momentos en los que no podría producirse embarazo. Entre ellos están el método ogino, el del moco cervical o Billings y el de la temperatura basal.

Obviamente, la eficacia de estos métodos anticonceptivos es baja ya que se basan en aspectos visuales y en la propia regularidad de los ciclos, no siendo por tanto válidos en ningún caso en mujeres con ciclos menstruales irregulares.

Cabe por último mencionar el coitus interruptus al que coloquialmente se le conoce como marcha atrás y que consiste en extraer el pene de la vagina antes de la eyaculación. La eficacia de este método es muy baja ya que antes de la eyaculación se pueden producir pequeñas gotas con espermatozoides que podrían producir un embarazo. Aún así, sigue siendo utilizado por un 10% de los jóvenes según Pérez García, Pérez Campos y Plá Ernst (2005).

Como ya se indicó anteriormente, de todos los métodos anticonceptivos descritos, los únicos que son eficaces para la prevención en la transmisión de ETS son el preservativo masculino y femenino siempre que sean homologados y se utilicen correctamente (Díez y Díaz, 2011). Así pues, la prevención en las enfermedades de transmisión sexual y por ende, parte del concepto que engloba la educación sexual, debe centrarse en el fomento del uso del preservativo durante las relaciones sexuales, o bien en la abstinencia sexual, relegándose el resto de métodos anticonceptivos a las parejas estables y con conocimiento de su historial médico en cuanto a ETS se refiere.

### 5.1.3. El tratamiento de la educación sexual en el currículo de la ESO

La Ley Orgánica de Educación (LOE) fue publicada en España en el año 2006. Como objetivos para la Educación Secundaria Obligatoria la LOE establece en su artículo 23 que la ESO contribuirá al desarrollo de capacidades en los alumnos que les permita: “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”.

Por otra parte, el Real Decreto 1631/2006 de 29 de diciembre por el que se establecen las enseñanzas mínimas correspondientes a la Educación Secundaria Obligatoria establece unas competencias básicas que deberán adquirir los alumnos al terminar este periodo de escolarización.

Las competencias básicas son consideradas temas transversales dentro de la ESO que deben potenciarse, en la medida de lo posible, en todas las materias y cursos desde una perspectiva cognitiva y actitudinal (Díaz Barriga, 2006). Consisten en adquirir determinadas habilidades que les permitan desarrollar un aprendizaje permanente para toda la vida y desenvolverse en su vida de adultos con autonomía y de forma satisfactoria. Siguiendo a de Pro (2009), se trata de ir más allá de los meros conocimientos y centrarnos en la utilidad y aplicabilidad de los mismos, ya que serán estas características las que nos permitan solucionar situaciones nuevas en cualquier contexto, mejorando nuestra calidad de vida y tomando decisiones basadas en una selección de la información.

Entre las competencias básicas está la competencia básica para el conocimiento y la interacción con el mundo físico que

posibilita la comprensión de sucesos, la predicción de consecuencias y la actividad dirigida a la mejora y preservación de las condiciones de vida propia y de las demás personas, [...] e incorpora habilidades para desenvolverse con autonomía e iniciativa personal, en ámbitos de la vida y del conocimiento (de Pro A., 2009, p. 43).

Teniendo en cuenta que la salud va a condicionar la calidad de vida, tanto la propia como la de las demás personas, podemos considerarla como una parte fundamental a desarrollar por la competencia básica para el conocimiento y la interacción con el mundo físico.

Siguiendo con el Real Decreto 1631/2006, y dentro de lo definido para la competencia e interacción con el mundo físico, se establece la necesidad de inculcar a los alumnos de la ESO unos hábitos de vida saludables que deben partir del conocimiento del cuerpo humano así como de la naturaleza y la interacción entre ambos.

El Real Decreto 1631/2006 determina que es en el área de Ciencias de la Naturaleza donde se tratará con más detenimiento este tema al ser uno de sus objetivos desarrollar hábitos favorables en temas relacionados con la sexualidad. Así, establece en su Anexo II como objetivo común para toda la etapa

desarrollar actitudes y hábitos favorables a la promoción de la salud personal y comunitaria, facilitando estrategias que permitan hacer frente a los riesgos de la sociedad actual en aspectos relacionados con la alimentación, el consumo, la drogodependencia y la sexualidad.

Centrándonos ya en el curso y materia objeto de este estudio, los contenidos curriculares mínimos que deben desarrollarse en 3º de la ESO para la materia de Biología y Geología incluye un bloque destinado a la *“Promoción de la salud: sexualidad y reproducción humanas”*, en el que deben tratarse aspectos como higiene y prevención de enfermedades, valoración de la importancia de hábitos saludables, métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual y salud sexual, entre otros. Se atenderá pues, a aspectos como la importancia de tener unos hábitos sexualmente sanos, la prevención de enfermedades de transmisión sexual y el conocimiento y la importancia de la utilización de métodos anticonceptivos.

Será por tanto en 3º de la ESO donde los jóvenes reciban, al menos como educación formal, la mayor información en cuanto a educación sexual formal se refiere. Cabe por tanto preguntarse si la información recibida en este periodo contribuye realmente a la formación en educación sexual de estos jóvenes que, salvo casos excepcionales, tendrán entre 14 y 15 años.

Teniendo en cuenta los contenidos curriculares de la materia se estará contribuyendo al desarrollo de la competencia en el conocimiento y la interacción con el mundo físico entre otras. Y si una competencia significa “saber utilizar en el lugar y momento adecuado el saber, el saber hacer, el saber ser” (de Pro A., 2009, p. 40), resulta a todas luces necesario comprobar si los contenidos curriculares van a permitir a los alumnos aplicar esos conocimiento a la vida diaria contribuyendo a saber ser sexualmente responsables haciendo de esa actitud un modo de vida.

#### **5.1.4. La educación sexual**

Si la persona puede ser definida como un “individuo encarnado, singular, autónomo, abierto y sexuado” (Bernardo, Javaloyes y Calderero, 2008, p.25) y la educación debe abarcar todos los aspectos de la persona para conseguir una educación integral, es necesario pues considerar como parte imprescindible de la educación, la educación sexual.

Por otro lado, dentro del derecho a la educación, se incluye tal y como reconocen diferentes organismos internaciones y la Organización de las Naciones Unidas (2010), la educación sexual, ya que esta forma parte de la dignidad humana recomendándose por tanto la inclusión de la misma en la educación primaria como en la educación secundaria (ONU, 2004).

Todos nacemos como seres sexuados, como hombres o mujeres, con un sistema reproductor propio y característico de cada uno de los sexos que nos confiere una identidad sexual como hombre o mujer, como masculino o femenino. Siguiendo a Bernardo et al. (2008) este elemento diferenciador deberá de ser tenido en cuenta a la hora de plantear la educación.

La educación recibida desde la infancia, tanto a nivel familiar, escolar y del conjunto de la sociedad van a condicionar la forma en que cada individuo vive su sexualidad.

El concepto de educación sexual muchas veces se limita a ser entendido desde una perspectiva sanitaria, sin embargo debe atenderse desde una perspectiva más global. La

salud sexual, como parte de la educación sexual se entiende en este estudio con una perspectiva que va más allá de lo estrictamente relacionado con lo biológico y fisiológico. En este sentido se mencionan a continuación dos definiciones de salud sexual en su sentido más amplio:

- el estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad, y no simplemente la ausencia de afecciones, disfunciones o enfermedades; la salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de gozar de experiencias sexuales agradables y seguras, exentas de coacción, discriminación y violencia (ONU, 2010,p. 5)
- “el cuidado, la formación de las personas en cuanto que hombres y mujeres sexuales, sexuadas y eróticas, con nuestros modos, matices y peculiaridades de vivir nuestros cuerpos” (Pellejero Goñi, Torres Iglesias, 2011, p. 403).

Si la educación sexual viene definida por el modo en que cada uno vive su cuerpo, es de entender que esta puede estar condicionada y entendida de diferentes formas en función de las experiencias que cada persona vive.

Dado que la educación, comienza en el seno familiar desde el mismo momento en que un individuo nace, para continuar después con el entorno social más próximo y la escuela, la educación sexual viene igualmente condicionada por estos factores.

Si al mencionar las ETS se decía que estas debían ser atendidas desde la perspectiva de la propia persona que la padece, desde una perspectiva social y desde una perspectiva económica, el porqué atender las necesidades de una educación sexual de forma análoga debe analizarse desde los puntos de vista recogidos en la tabla 4.

**Tabla 4: Justificación de una educación sexual integral**

Lo sanitario, higiénico y preventivo	Salud sexual y reproductiva	Prevención de VIH/sida, enfermedades de transmisión sexual, planificación familiar, embarazos no deseados, abortos, mortalidad materno infantil, etc.
	Patriarcado	Combatir la cultura y sociedades patriarcales, la desigualdad e injusticia entre los sexos, los estereotipos de hombre y mujer, la violencia contra mujeres y niñas, los abusos y la explotación sexuales, la mutilación genital femenina. Favorecer el empoderamiento de mujeres y niñas
Lo social, político y moral	Derechos humanos y democracia	Defensa de otros derechos: a la vida, la salud, la no discriminación, la igualdad, la dignidad, la libertad, el respeto, la calidad de vida (i.e. referencias al derecho al placer y la no culpabilidad sexuales; o a la afectividad y la comunicación). Discapacidad y sexualidad. Ambiente democrático y plural, respeto a la diversidad sexual, a los prejuicios sobre identidades sexuales.
Lo educativo, formativo e instructivo	Formación intelectual y personal	Fortalecer la educación, el ayudar a comprender, informarse, ser consciente (i.e. de necesidades y derechos). Desarrollar un pensamiento crítico, explorar valores y actitudes. Se habla de autonomía; responsabilidad y toma de decisiones. Derecho a poseer un conocimiento científico (preciso, realista, sin prejuicios).

Extraído de Malón Marco, 2012, p. 213

Si como se indica en la tabla 4 la educación sexual se atiende desde una perspectiva sanitaria, social, política y moral y educativa, no sólo se contribuirá al desarrollo pleno de la persona si no que se estará favoreciendo al conjunto de la sociedad mediante la prevención en la propagación de enfermedades, mediante la creación de sociedades respetuosas en los derechos fundamentales de la persona y mediante la creación de personas libres y dueñas de sí mismas en todos los aspectos de su vida.

La preparación es fundamental en todos los ámbitos de la vida y no lo es menos en el ámbito sexual. Sin embargo, esta formación es escasa para la mayoría de los jóvenes lo que contribuye a una mayor dificultad a la hora de enfrentarse a abusos, coacciones y explotación sexual así como los riesgos de embarazos no deseados y ETS. Los jóvenes viven con mensajes contradictorios ya que la información se recibe de medios no fiables, y la vergüenza, el silencio y la desaprobación son actitudes frecuentes por parte de los adultos ante el tema (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura 2010). Una educación sexual llevada a cabo de forma adecuada contribuye a la salud física y mental, y por tanto al bienestar y a una mejor calidad de vida (López, 2005).

“La educación sexual sigue siendo más un deseo que una realidad” (Malón Marco 2012, p.208). Sin embargo, teniendo en cuenta que la sexualidad es una característica intrínseca de la persona, la educación sexual debería cultivarse en la escuela, y debería abarcar no sólo el conocimiento del propio cuerpo, de los sistemas reproductores de hombres y mujeres, sino también la propia sexualidad, el sexo, la diversidad sexual y de todas sus implicaciones, desde el propio disfrute de las relaciones sexuales hasta las implicaciones que estas tienen tanto a nivel afectivo y psicológico para la persona, como a nivel biológico (embarazo) o sanitario (enfermedades de transmisión sexual). Es decir, la educación sexual debería potenciar “el conocimiento sobre la sexualidad como valor en sí mismo” (Malón Marco, 2012, p.209).

La conveniencia de la educación sexual radica, no sólo en el hecho de concienciar de la importancia de prevenir las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados, si no en el propio hecho de que como parte indivisible de cada individuo es fundamental para el completo desarrollo de la persona. Siguiendo al Ministerio de Sanidad y Consumo (2008) debe, por tanto, adecuarse a cada persona teniendo en cuenta la visión de género y la edad y no limitarse únicamente a los aspectos informativos, si no analizarla desde un punto de vista más global, promoviendo una salud sexual integral.

La educación sexual se debe de atender tanto desde una perspectiva formal como no formal. De acuerdo con Pérez García et al. (2005), la actividad sexual suele comenzar en la adolescencia viviéndose desde una perspectiva basada en la erotización. Mediante la educación formal nos aseguramos que llegue al total de los jóvenes escolarizados pero no se puede olvidar que por motivos de exclusión social, inmigración, étnicos, etc., existe en España un porcentaje de niños en edad escolar que no acuden a la escuela. Es por eso que el Ministerio de Sanidad y Consumo (2008), defiende una idea de prevención adaptada a la diversidad cultural mediante un trabajo en equipo de todos los agentes implicados: administración, asociaciones juveniles y de inmigrantes. De esta forma, se podrá atender las demandas específicas de estos grupos que están muchas veces en grave riesgo de contraer ETS debido a sus condiciones socioeconómicas desfavorables, y traduciéndose en una disminución de los embarazos no deseados y de las enfermedades de transmisión sexual (Pérez García et al., 2005).

En España hasta hace poco años y tal como indica el Ministerio de Sanidad y Consumo (2008), la educación sexual en la escuela quedaba reducida a la propia iniciativa de algunos profesores o de centros escolares concretos que recurrían a ONG y a personal del sistema de salud. No obstante, la mejor manera de prevenir las ETS es incorporar la educación sexual en la escuela llegando así a todos. El proyecto educativo de los centros escolares debe contemplar este aspecto de forma que se trate a todos los niveles de forma transversal, empezando por primaria cuando no existe aún una necesidad urgente ni un riesgo inmediato para los alumnos, y terminando por la ESO, donde algunos alumnos comienzan ya a tener una vida sexual activa. Sin duda, la escuela por contar con los recursos necesarios permite el desarrollo de una formación preventiva que llegue a casi todos (Callejas et al., 2005).

La educación sexual está aún por desarrollar de manera efectiva (ONU, 2010). Por lo que apoyándose en la idea del Ministerio de Sanidad y Consumo (2008) la formación del profesorado resulta fundamental para llevar con éxito esta tarea, sin menoscabo de que se pueda contar en determinados momentos con personal externo al centro y especialista en Educación y Salud Sexual. En este contexto, los mismos profesores afirman que están escasamente formados en educación sexual y aún más, que es difícil para ellos acceder a formación en este campo (Martínez et al., 2011, cit. en Martínez et al., 2011). Resulta pues complicado sin una buena formación del profesorado dar una formación de calidad a los alumnos.

Según el estudio Salud y hábitos sexuales realizado por el INE (2003), la edad media a la que se comienzan las relaciones sexuales es de 18,1 años en hombres y de 19,1 años en mujeres, si bien los datos constatan que el porcentaje de jóvenes que tiene su primera relación sexual antes de haber cumplido los 16 años está aumentando tanto en hombres como en mujeres (Planes, Gras y Soto, 2002).

El hecho de que la edad en la que se comienza a mantener realizaciones sexuales esté disminuyendo, aumenta la importancia de que la educación sexual debe de ser una educación de calidad. Estudios realizados demuestran que la educación sexual formal es más eficaz a la hora de evitar conductas de riesgo si se imparte antes de que los jóvenes comiencen su vida sexual. (Mueller, Gavin y Kulkarni, 2008, cit. en Gomara, Repáraz, Osorio y De Irala, 2010). Por tanto, los conocimientos que se adquieran a los 14 o 15 años en la escuela contribuirán en un futuro a la práctica de una sexualidad responsable.

No obstante, hay que tener en cuenta que según el mismo estudio la principal fuente de información sobre temas sexuales son los hermanos o los amigos dejando a los profesionales sanitarios y educadores en el quinto lugar. (INE, 2003). Esto parece indicar por tanto, que la educación sexual recibida en la escuela no es suficiente.

La educación no debe quedar relegada a la transmisión de conocimientos si no que se trata ya de capacitar a los individuos para que libremente puedan elegir la forma de vida que les permita mejorar su calidad de vida. Para ello es necesario desarrollar actitudes positivas hacia la salud (Gavidia, 2001).

La escuela 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 (Martínez, Orgaz, Vicario-Molina et al., 2011, p-38).

Una parte fundamental para cualquier proceso de enseñanza-aprendizaje en la escuela es los recursos que el docente tiene a su disposición. Del libro de texto usado tradicionalmente se ha pasado a unas aulas que, cada vez más, se van convirtiendo en aulas virtuales donde los libros conviven con las pizarras digitales interactivas.

Por otra parte, la materia de Biología y Geología, tiene como recurso indispensable para su correcto desarrollo, el laboratorio así como las salidas de campo.

Pero a pesar de la revolución digital que se está llevando en las aulas, y de todos los recursos educativos utilizados en la ESO, el libro de texto sigue siendo el principal punto de apoyo tanto para el docente como para el alumno y por tanto, la vía principal por la cual se transmite el currículo oficial sirviendo de base para conocer la cultura que se transmite en el aula (Gavidia, 2003). No se puede olvidar por tanto el valor pedagógico que los libros de texto aportan a la hora de conseguir los objetivos educativos que vienen determinados en el currículo (Gomara et al., 2010).

Sin embargo, en un estudio realizado sobre la validez de los contenidos de educación sexual y para la afectividad en una muestra de los libros de texto de la materia de Biología y Geología de 3º de la ESO, los propios profesores afirmaban que estos “carecen del rigor científico necesario para promover en el grado deseable el desarrollo de competencias personales y sociales que permitan actuar al alumnado con autonomía y responsabilidad social” (Gomara et al., 2010, p.152). En el mismo estudio los profesores indican que temas importantes para la salud como la prevención de ETS aparecen débilmente tratados, siendo por tanto un material insuficiente para poder dar cumplimiento a los objetivos marcados por la LOE para la ESO.

## 5.2. MATERIALES Y MÉTODOS

### 5.2.1. Muestra de estudio

#### Análisis de libros de texto

Como muestra de estudio para dar cumplimiento al objetivo 1 se han tomado cuatro libros de texto de Biología y Geología de 3º de la ESO del mismo centro de Madrid donde se han realizado las encuestas a los alumnos:

- Libro de texto utilizado en la materia de 3º de la ESO Biología y Geología.

**Editorial: ANAYA**

**Título: Biología y Geología 3**

**Autores: S. Balibrea, A. Álvarez, A. Sáez, M. Reyes, V.M. Vilchez**

**ISBN: 978-84-667-6063-8**

- Libros de texto utilizados por los docentes del centro como material de consulta.

**Editorial: SM**

**Título: Biología y Geología 3. Proyecto Biosfera**

**Autores: E. Pedrinaci, C. Gil, F. Carrión**

**ISBN: 84-348-8294-9**

**Editorial: EDEBÉ**

**Título: Biología y Geología 3 ESO**

**Autores: R. Calafell, equipo EDEBÉ**

**ISBN: 84-236-4102-3**

**Editorial: EDITEX**

**Título: Biología y Geología 3º ESO**

**Autores: C. Belart**

**ISBN: 978-84-9771-449-5**

Esta muestra se considera representativa y actualizada para el estudio realizado ya que es la principal fuente de donde los profesores del centro toman la información para transmitir a los alumnos.

### **Encuesta a los alumnos**

Para la realización de las encuestas se ha intentado disponer de varios centros donde poder realizar las encuestas de tal forma que la muestra fuera lo más representativa posible incluyendo igualmente variedad de ideologías (colegio religioso y colegio público). Sin embargo esto no ha sido posible.

Para conseguir un único centro donde se permitiera realizar la encuesta se ha contactado con 16. En un primer momento se acudió personalmente a los colegios para explicar en persona la intención del estudio. Tras comprobar que la respuesta en los 6 centros que se visitaron era la de enviar un mail explicando lo que se pretendía y adjuntando la encuesta a realizar sin ni siquiera poder ver en persona a la dirección, jefatura de estudios u orientador, se optó por realizar la consulta telefónicamente siendo el resultado el mismo. Pese a todo, de todos los centros consultados, únicamente uno respondió de forma favorable para la realización de la encuesta. El resto, o no contestaron o en su mayoría alegaron que se trata de un tema controvertido y que no veían viable realizar la encuesta en dicho centro.

Finalmente la muestra escogida se corresponde con un colegio público de la zona norte de Madrid en el que los estudiantes, son en su mayoría, de un nivel socioeconómico medio.

Las encuestas se realizaron sobre alumnos de 3º y 4º de la ESO.

Se da dos circunstancias diferentes sobre los alumnos encuestados: todos los alumnos que están en 3º de la ESO tienen aún pendiente cursar la materia de Biología y Geología de 3º. Los alumnos que están en 4º habrán ya recibido formación en dicha materia aunque cabe resaltar aquí que en éste último curso, Biología y Geología pasa a ser una materia específica de rama y será por tanto cursada únicamente por aquellos que la escogen como opción.

Como la encuesta se llevará a cabo durante el mes de septiembre los datos extraídos de las encuestas realizadas en 3º aportan una idea sobre la información de base y las ideas erróneas que tienen los alumnos antes de recibir la educación formal sobre ETS que consta en el currículo oficial de la materia de Biología y Geología de dicho curso. Por otra parte, realizar la encuesta en 4º de la ESO facilita información sobre si realmente han asimilado e integrado dicha formación, ya que estos alumnos han recibido la materia el curso anterior. Se considera por tanto necesario realizar las encuestas en ambos cursos.

La muestra inicial está formada por 205 alumnos pertenecientes a 4 aulas de 3º de la ESO de 29, 26, 26 y 25 alumnos y a 4 aulas de 4º de la ESO con 29, 29, 28 y 14 alumnos. Las edades oscilan entre los 14 y 17 años.

### **5.2.2. Recogida de datos**

#### **Guía de análisis de libros de texto**

Para el objetivo 1 se comprobará si los libros de texto aportan a los educadores la información necesaria para poder impartir una educación sexual de calidad, y que los educadores puedan acudir a estos libros de texto como una fuente de información fiable y completa que les aporte, no sólo los conocimientos necesarios, si no que contribuya mediante los mismos a una actitud responsable frente a la vivencia de la sexualidad.

En este sentido se analizarán no sólo los contenidos de los libros de texto, si no la imagen de la sexualidad que de ellos se desprende y que puede, de alguna forma, contribuir al desarrollo de actitudes por parte de los alumnos.

Dado que el objeto del estudio es determinar si la materia de 3º de la ESO Biología y Geología contribuyen a la prevención de las enfermedades de transmisión sexual se analizarán en los libros lo relativo a los siguientes puntos:

- Enfermedades de transmisión sexual
- Métodos anticonceptivos
- Educación en valores (respecto a educación sexual)

Para la realización del análisis de los libros de texto se ha creado una ficha de análisis que permita, para cada uno de los conceptos anteriores, realizar un análisis sistemático.

Dicha ficha (anexo I), incluye los siguientes apartados:

- Contenidos: se analizará si los contenidos se adecúan a lo establecido en el currículo oficial (se tomará como referencia lo establecido en el RD 1631/2006) así como si son correctos y rigurosos desde el punto de vista científico.
- Vocabulario: se comprobará si el vocabulario se adecúa a la edad de los alumnos manteniendo al mismo tiempo un rigor científico.
- Aspectos didácticos: se verificará si los contenidos están relacionados con las actividades cotidianas de la vida y si favorecen la adquisición de actitudes responsables frente a la sexualidad que favorezcan la prevención de transmisión de ETS.
- Actividades: se analizarán las actividades propuestas con el fin de comprobar si favorecen la fijación de conocimientos.

- Conceptos erróneos: se indicarán aquellos aspectos del texto que puedan inducir a errores o malas interpretaciones.
- Documentación gráfica: se analizará si las imágenes que aparecen aportan valor añadido al propio texto.

### **Encuestas a los alumnos**

Las encuestas que se realizan a los alumnos de 3º y 4º de la ESO y que se recogen en el anexo II se estructuran de la siguiente forma:

- Consta de 14 preguntas, todas de respuesta cerrada a excepción de las preguntas 11 y la 14. Las preguntas se han elaborado cerradas para facilitar su análisis posterior.
  - La pregunta 11 al formularse de forma abierta permite saber si los alumnos conocen realmente la respuesta a falta de que esté presente como opciones en la encuesta.
  - La pregunta 14 es en realidad un espacio de comentario de los alumnos de 4º de la ESO, de forma que tengan la posibilidad de expresar su opinión respecto a lo cursado el año anterior en la materia objeto de estudio. Esto permite extraer opciones de mejora.
- Las preguntas 1 y 2 sirven para caracterizar a los alumnos que responden a la encuesta en cuanto a género y curso.
- Todos los alumnos deben de responder a todas las preguntas a excepción de las preguntas 13 y 14 que deberá ser respondidas únicamente por alumnos de 4º de la ESO. El objetivo de estas dos preguntas es que los alumnos que ya han cursado la materia puedan valorar si la formación recibida la consideran suficiente y de calidad, y qué aspectos echan en falta o se podrían mejorar.

- Las preguntas de la 3 a la 8 son de respuesta múltiple, debiendo en todos los casos contestar a la pregunta con un “sí / no / no lo sé”. Están formuladas de esta forma con el objetivo de evitar que las propias opciones de respuesta puedan facilitar al alumno una idea sobre la respuesta correcta a favor de la prevención de las ETS aún sin tener los conceptos claros. De esta forma se espera obtener información tanto sobre lo que saben, como sobre falsas creencias acerca de las ETS.

Al objeto de saber si las encuestas habían sido elaboradas correctamente, se contó con el apoyo de dos expertos para la validación de las mismas con los siguientes objetivos:

- Saber si la encuesta está elaborada de forma que permita un buen análisis estadístico de la misma: validada por Ana Fernández Somoano, matemática de profesión y bioestadística en el ámbito sanitario.
  - Recomendó eliminar de la pregunta 4 una opción en la que se indicaba “ninguna de las anteriores” por no aportar información adicional al tener las opciones existentes la posibilidad de marcarlas como “no”.
  - Sugirió la realización de una prueba piloto con la intención de ver si el lenguaje era adecuado a la edad, si las preguntas estaban formuladas de forma que pudieran entenderlas correctamente o si responder a la encuesta entrañaba dificultad. Esta prueba fue realizada sobre 3 estudiantes de 3º de la ESO de diferentes centros de la Comunidad de Madrid. Una vez finalizado con la realización de la encuesta se les preguntó por los aspectos indicados anteriormente siendo el resultado satisfactorio al no suponer una dificultad para ellos responder a la misma.
- Conocer si la encuesta aportará la información necesaria para extraer conclusiones y si está bien tratada desde el punto de vista educativo. Psicopedagoga de un centro privado, quien indicó la inclusión de la pregunta 14 para que los alumnos pudieran dejar sus comentarios a modo de evaluación de la formación recibida el curso anterior.

Una vez validada la encuesta y obtenido un centro donde realizarla se procede a mantener una reunión con la jefatura de estudios y la coordinadora de la ESO donde se explican los objetivos del trabajo.

Por otra parte, se facilita al centro un modelo de consentimiento informado (ver anexo III) que los alumnos, al ser estos menores de edad, deben aportar firmado por sus padres para poder realizar la encuesta.

Previo a la realización de las encuestas se recogieron los consentimientos informados y se procedió a explicar a los alumnos el objetivo del estudio. Una vez hecho esto se repartió una encuesta por alumno siendo el tiempo necesario para la realización de las encuestas de 15 minutos por aula aproximadamente.

Las encuestas fueron realizadas por los alumnos de 3º y 4º de la ESO los días 23 y 24 de septiembre de 2013.

Del total de la muestra seleccionada hubo 5 alumnos de 3º de la ESO y 7 de 4º de la ESO que no entregaron el consentimiento informado firmado por lo cual no realizaron la encuesta. Finalmente se recogieron por tanto un total de 101 encuestas de alumnos de 3º de la ESO y 90 de alumnos de 4º.

### **5.2.3. Tratamiento de datos**

#### **Guía de análisis de libros de texto**

El análisis de los libros de texto será realizado de forma cualitativa.

La información recogida en los libros será extraída en forma de ficha. De este modo se podrá apreciar de forma rápida el contenido de los mismos. Una vez elaboradas las fichas para cada uno de los libros se procederá a realizar un análisis cualitativo de los libros en el que se comentaran defectos, carencias y puntos fuertes.

## **Cuestionarios a los alumnos**

Los resultados de las encuestas se tabulan en una hoja Excel para posteriormente realizar el tratamiento estadístico de los mismos mediante el programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 15.0 para Windows.

Además de analizar los resultados de forma global se realiza un comparativo entre las respuestas dadas por los alumnos de 3º de la ESO y los alumnos de 4º, y entre sexo por cursos. Para ello se utiliza la prueba de ji-cuadrado.

## **5.3. RESULTADOS Y ANÁLISIS**

### **5.3.1. Objetivo 1**

En este apartado se exponen los resultados del análisis de cuatro libros de la materia de 3º de la ESO Biología y Geología. La información del análisis ha sido recogida para cada uno de los libros en unas fichas que se pueden ver en el anexo IV.

El análisis ha pretendido recoger de forma esquemática los contenidos que viene en dichos libros respecto a las enfermedades de transmisión sexual y los métodos anticonceptivos, y si contribuyen de alguna forma a una educación en valores desde el punto de vista sexual.

Respecto a las enfermedades de transmisión sexual se considera que la información es incompleta y poco cercana a la realidad en la gran mayoría de los casos. De los libros analizados, el más completo sería el de la editorial EDEBÉ en cuanto a contenido. En él, se acercan las ETS a la vida cotidiana al enfocarlas como enfermedades que pueden afectar a cualquier persona al exponer casos de personas conocidas en el mundo del deporte, y al hablar de la importancia y el problema a nivel mundial que suponen estas enfermedades, además de fomentar la no discriminación de enfermos de sida. En los otros libros de texto las ETS se muestran de una forma alejada, como algo que está ahí pero que no forma parte de la vida diaria de las personas, lo que contribuye a que los

jóvenes no las consideren un riesgo pues no se sienten expuestos a ellas (Leoni, Martellotto, Jakob, Cohen y Arenaga, 2005).

En los libros analizados, las imágenes se refieren a los agentes causantes de las ETS. Con la idea de concienciar de la importancia de las mismas, se echa en falta imágenes que muestren cuáles pueden ser los síntomas visibles de las mismas. No se trata de asustar al alumno pero sí de conocer las consecuencias de no tomar medidas preventivas. “El poder educativo de la imagen es incuestionable” (Zubillaga, 2007, p.4) y debería de utilizarse en este caso para crear conciencia.

El vocabulario es sencillo y de fácil comprensión, adaptado al nivel de los alumnos y utilizando únicamente lenguaje científico para los nombres de ciertas enfermedades y agentes causantes de ETS. De esta forma se evita los posibles problemas de comunicación derivados del no entendimiento por parte del alumno al utilizar un léxico científico (Jiménez, 2003)

Es importante destacar que entre los conceptos erróneos se encuentra el hecho de que no se identifique claramente que hay ETS que no tienen cura.

Por último indicar, que en general se ha detectado que el modo de prevenir las ETS no está claramente descrito en los libros analizados pudiendo dar lugar a dudas y falsas ideas en los alumnos.

Del análisis de los métodos anticonceptivos se desprenden dos ideas fundamentales.

En primer lugar, ninguno de los libros estudiados recoge el total de los métodos anticonceptivos olvidándose en todos los casos del parche y el anillo vaginal, así como de mencionar el preservativo femenino.

En segundo lugar, solamente aparece reflejado de forma explícita el preservativo como único método anticonceptivo que previene la transmisión de ETS en el libro de la editorial SM y Anaya. Teniendo en cuenta que el preservativo es el método anticonceptivo más utilizado por los jóvenes, y que de su utilización de forma correcta depende su efectividad, debería de incluirse en los libros información sobre cómo utilizarse correctamente. Esto es aún más importante si cabe, en el caso del preservativo femenino debido al escaso conocimiento existente sobre el mismo (Lameiras, Carrera, Rodríguez, Ricoy, Failde Garrido y Núñez, 2011).

Por otra parte, no se habla en ninguno de los libros de las diferentes efectividades de los métodos anticonceptivos. En especial y, referido a los métodos anticonceptivos naturales basados en el conocimiento del ciclo menstrual femenino, se debería de hacer un mayor hincapié en que los ciclos pueden, en cualquier momento, ser irregulares, suponiendo un riesgo de embarazo, por lo que la efectividad de estos es muy baja y requiere de un gran poder de observación.

Resulta igualmente conveniente indicar con claridad la conveniencia de usar unos u otros métodos anticonceptivos, o la abstinencia sexual, en función de las diferentes situaciones personales de cada uno: estabilidad o variaciones frecuentes de pareja, deseo en un futuro de tener hijos, creencias personales o religiosas, orientación sexual, dejar la responsabilidad de la planificación familiar en uno mismo o en la otra persona, etc.

En definitiva, los libros de texto analizados “no constituyen un referente suficiente ni un recurso adecuado para que el profesorado desarrolle la educación de la sexualidad con sus alumnos en el aula” (Gomara et al., 2010, p.141). No se da la importancia merecida al tema.

La sexualidad y por tanto el sexo, es una parte fundamental de la realidad humana y por ende inseparable de la misma. El hecho de que apenas se mencionen las palabras “relación sexual” en una unidad didáctica que habla de enfermedades de transmisión sexual y de métodos anticonceptivos da una idea de cómo, aún hoy en día, sigue considerándose un tabú el hablar de sexo en la escuela, y tal y como afirma Anabitarte Rivas (2002), la educación sexual continúa siendo una materia pendiente en la escuela.

La educación del individuo debe de abarcar todos los ámbitos de su persona y no se puede olvidar el de la sexualidad, y si los libros de texto, son la principal herramienta de los profesores para enseñar a los alumnos y el contenido que en ellos viene es escaso e incompleto lo será también la educación que estos reciban.

### **5.3.2.      Objetivo 2**

El análisis estadístico se recoge en el anexo V.

Se han realizado un total de 191 encuestas de las cuales 101 corresponden a alumnos de 3º y 90 a alumnos de 4º de la ESO.

Se han eliminado 4 encuestas de alumnos de 3º de la ESO al no haber sido cumplimentadas en su totalidad.

Por tanto el análisis estadístico y todos los resultados que a partir de ahora se comenten se corresponden con un total de 187 encuestas. De estas, 97 se corresponden a alumnos de 3º de la ESO y 90 a alumnos de 4º.

El resultado de la distribución por sexos de los alumnos que finalmente han sido encuestados y sus encuestas consideradas válidas se corresponde con un 51,3% de hombres frente a un 48,7 % de mujeres.

En la encuesta se incluyeron preguntas relacionadas con los agentes infecciosos que pueden transmitir las ETS, con los vectores de transmisión y la forma de contagio, con el tratamiento y efectos de las ETS, con las medidas de prevención, con la población de riesgo y con la formación recibida al respecto en el centro escolar.

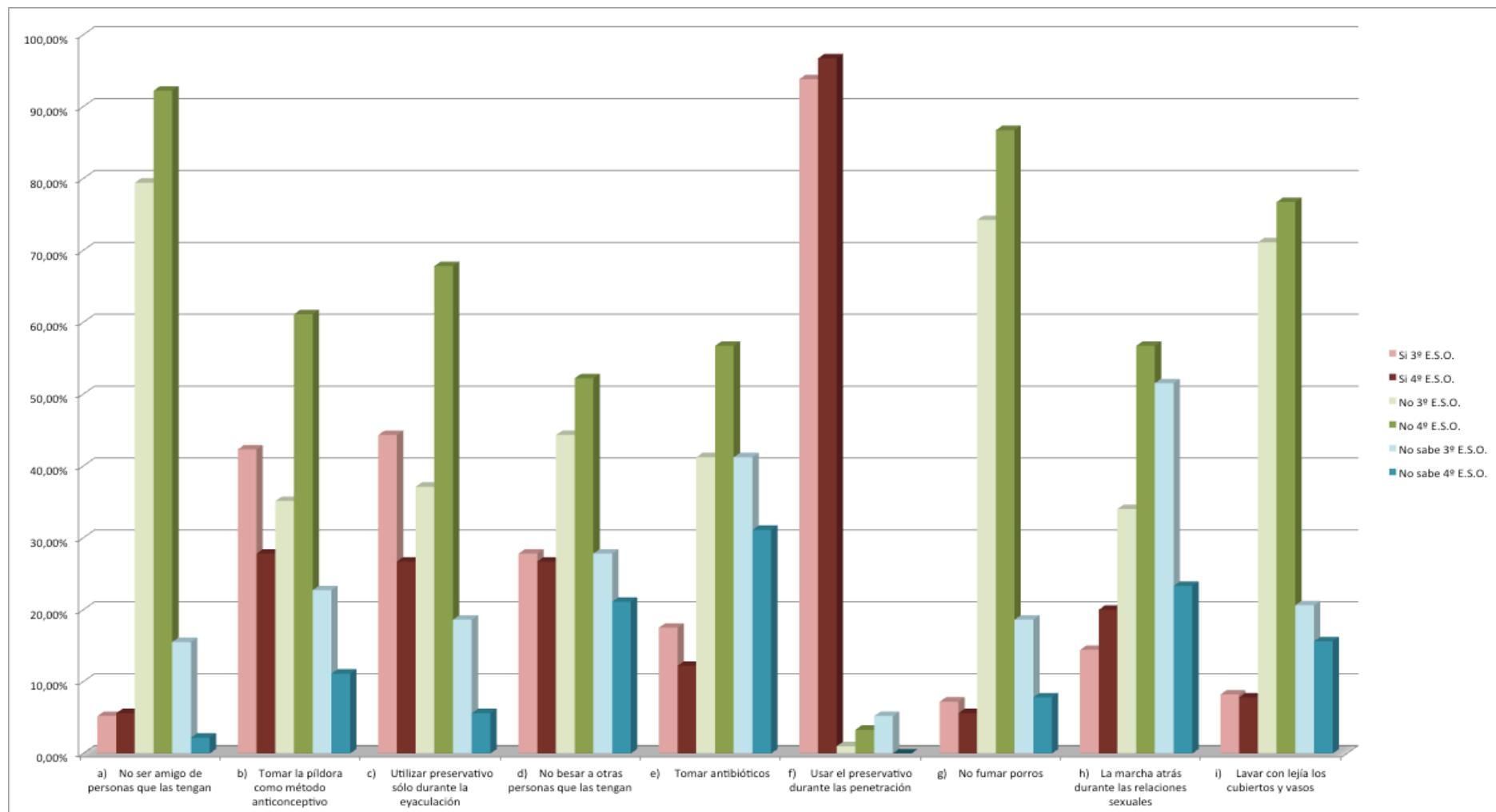
Respecto a los agentes infecciosos que pueden causar las ETS los resultados indican que un 39% creen que puede ser causado por virus, un 32,6% por bacterias, un 23% por protozoos y un 92% por el sida. Si atendemos a las diferencias por curso un 88,7% de los alumnos de 3º de la ESO creen que las ETS están causadas por el sida frente a un 95,6% de los alumnos de 4º. Este último dato indica que no se tienen claros los conceptos sobre los agentes de transmisión siendo incluso el porcentaje de alumnos de cuarto de la ESO que ya han recibido formación en la materia mayor que el de tercero.

A la pregunta de cómo se transmite una ETS el 85,6% de los alumnos creen que las ETS se pueden transmitir por el semen y un 75,9% indican que se puede transmitir por la sangre, no existiendo diferencias estadísticamente significativas. Un 7,5% creen que se puede transmitir por el sudor.

La pregunta 5 pretende averiguar si los alumnos saben con qué actividades de su vida diaria se puede contraer una ETS. Un 97,3% creen que se puede contraer mediante la realización de prácticas sexuales y un 71,1% por compartir jeringuillas. Un 51,9% consideran que no se puede contraer por besarse en la boca. En este caso se encuentran diferencias estadísticamente significativas al estudiar por sexo los alumnos de 3º opinando un 59,2% de las mujeres que sí se puede contraer por besarse en la boca frente al 43,8% de los hombres, mientras que en el estudio de Callejas et al. (2005) era mayor el porcentaje de hombres que el de mujeres. Un 65,8% opina que beber del mismo vaso no supone una fuente de contagio siendo también la diferencia estadísticamente significativa entre mujeres (71,4%) y hombres (58,3%) de 3º de la ESO. Se encuentran diferencias estadísticamente significativas por cursos cuando se pregunta si donar sangre puede suponer el contagio de una ETS al responder un 24,7% de los alumnos de 3º que sí frente a un 54,4% de los alumnos de 4º.

Sobre el tratamiento y efectos de las ETS las diferencias entre cursos son estadísticamente significativas ya que el 6,2% de los alumnos de 3º de la ESO creen que las ETS son fáciles de curar frente a sólo un 2% de los alumnos de 4º mientras que el 52,6% de los alumnos de 3º piensan que sólo algunas tienen cura frente a un 70% de los alumnos de 4º. Así mismo, un 52,2% de los alumnos de 3º creen que pueden provocar la muerte frente al 87,8% de 4º.

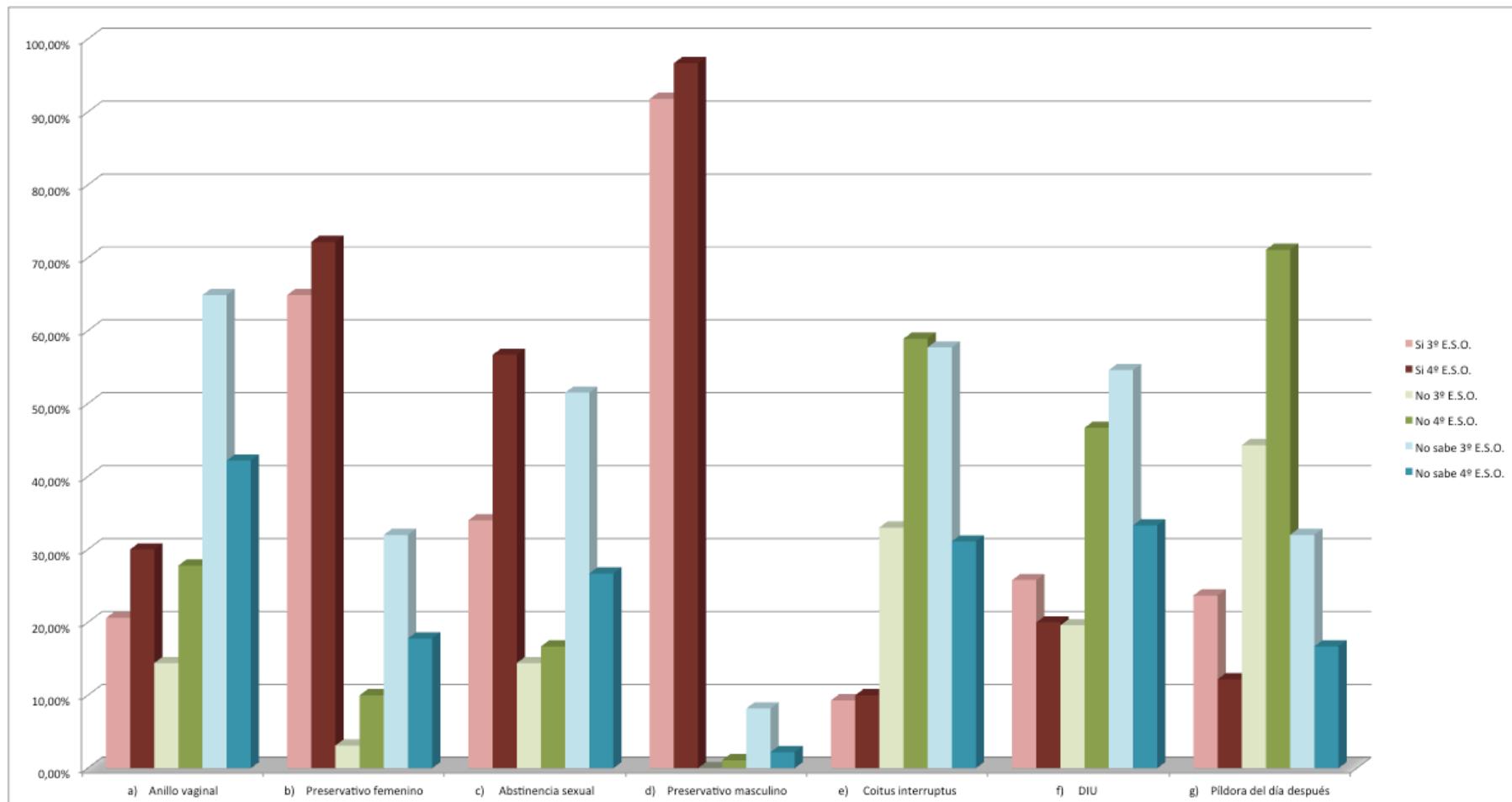
La figura 2 representa la pregunta 7 cuyo objetivo, también en forma de multirespuesta, es saber si los alumnos conocen qué prácticas de la vida diaria son eficaces para prevenir el contagio de una ETS.



**Figura 2: Resultados por cursos a la pregunta “¿Las siguientes medidas son eficaces para prevenir las ETS?”.**

Remarcando lo que se refleja en la figura 2 se debe mencionar que se han encontrado diferencias estadísticamente significativas por cursos para las siguientes actividades: no ser amigo de personas con ETS, tomar la píldora como método anticonceptivo, utilizar el preservativo sólo durante la eyaculación, realizar la marcha atrás durante la práctica sexual. En este último caso, los alumnos de 4º de la ESO presentan en mayor porcentaje que los de 3º la idea errónea de que la marcha atrás previene las ETS, siendo aún así, menor que los resultados obtenidos por Barella, Mesa y Cobeña (2002). A pesar de estas diferencias significativas y teniendo en cuenta que en la mayoría de los casos los alumnos de 4º de la ESO tienen más conciencia sobre aquellas prácticas que no previenen las enfermedades de transmisión sexual que los alumnos de 3º de la ESO, cabe destacar que porcentajes cercanos al 30 % de alumnos de 4º consideran erróneamente que tomar la píldora, usar preservativo sólo durante la eyaculación o no besar a otras personas que tengan una ETS son medidas eficaces para prevenir las ETS.

La pregunta 8, también en la línea de la prevención, indaga acerca de los métodos anticonceptivos que previenen las ETS.



**Figura 3: Resultados por cursos a la pregunta “¿Qué métodos anticonceptivos previenen el contagio y la transmisión de ETS?”**

Como se puede ver en la figura 3 cabe mencionar que el 94,1% de los encuestados creen que el preservativo masculino previene el contagio coincidiendo los resultados con Callejas et al. (2005). Al realizar el análisis por sexos se observa que entre los alumnos de 3º hay diferencias estadísticamente significativas siendo los resultados de un 98% de las mujeres frente a un 85,4% de hombres, estando las mujeres más concienciadas que los hombres con el riesgo de no usar el preservativo (Pons-Salvador, Miralles y Guillén-Salazar, 2010). Mientras el preservativo masculino es considerado un método eficaz por la gran mayoría sólo un 68,4% consideran que el preservativo femenino lo es. Hay que destacar igualmente que porcentajes cercanos al 30% del total de los alumnos desconocen si el preservativo femenino es eficaz o no en la prevención de ETS confirmando que es un método poco conocido (Lameiras et al., 2011). Además creen que el contagio se previene mediante la utilización del DIU o la marcha atrás un 23% y un 9,6% respectivamente. Al realizar el análisis por cursos se observa que un 58,9% de los alumnos de 4º creen que la marcha atrás no es eficaz mientras que sólo un 33% de los alumnos de 3º lo consideran ineficaz. La abstinencia sexual se considera eficaz por un 44,9% de los alumnos. Los resultados por cursos se muestran en la figura 3.

Sobre la población de riesgo el 93,4% consideran que tanto homosexuales como heterosexuales, y por tanto, el total de la población, son personas susceptibles de contraer una ETS. Un 4,9% opina que sólo afectan a heterosexuales mientras que un 1,1% dice que sólo a homosexuales. Este porcentaje es superior a los resultados obtenidos por Briet (2002), donde sólo el 65% de la población afirmaba que el riesgo de transmisión existe tanto para homosexuales como para heterosexuales, mientras que Callejas et al. (2005) obtiene unos resultados parecidos.

Respecto a la posibilidad de cura del sida un 20,9% consideran que tiene cura. El estudio realizado por Dávila (2008), arrojaba unos resultados del 33,7% para esta misma pregunta siendo por tanto mayor en este caso el desconocimiento de los alumnos sobre el tema. De nuevo, el análisis por cursos arroja diferencias estadísticamente significativas al opinar un 30,1% de los alumnos de 3º que si tiene cura frene a un 12,2% de los alumnos de 4º.

Al objeto de saber cuáles son las ETS más conocidas por los alumnos se les pidió que indicaran tres enfermedades de transmisión sexual mostrándose el resultado en la tabla 5

**Tabla 5: Enfermedades de transmisión sexual indicadas en la encuesta**

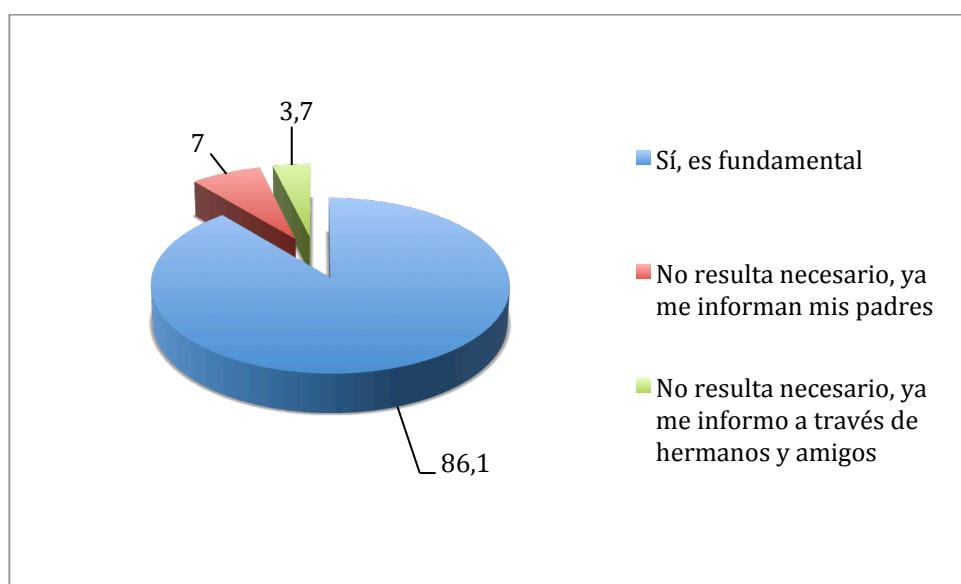
	ETS1	ETS2	ETS3	Total	%
	29	94	133		
CANCER DE UTERO			1	1	0,53%
CANCER VAGINAL	1			1	0,53%
CANDIDA			2	2	1,07%
CANDIDIASIS	1	3	1	5	2,67%
CISTITIS	1		2	3	1,60%
CLAMIDIA		2	2	4	2,14%
CONSTIPADO			1	1	0,53%
DIVERSAS FIEBRES			1	1	0,53%
EMBARAZO NO DESEADO			1	1	0,53%
ETS		1		1	0,53%
GONORREA	18	34	13	65	34,76%
GRIPE			1	1	0,53%
HEPATITIS		5		5	2,67%
HERPES	1	3	6	10	5,35%
HONGOS		4	2	6	3,21%
HONGOS EN EL PENE		1		1	0,53%
HONGOS VAGINALES	1	1		2	1,07%
LADILLAS	2	1	3	6	3,21%
MALARIA	1	1		2	1,07%
MONONUCLEOSIS		4		4	2,14%
SIDA o VIH	130	16	7	153	81,82%
SIFILIS	2	11	7	20	10,70%
VPH		6	4	10	5,35%
Total contestan	158	93	54		
Total	187	187	187		

**Elaboración propia**

Como se puede ver en la tabla 5, 29 alumnos (15,5%) no responden ninguna ETS. 158 (84,5%) responden al menos una ETS, 93 (49,7%) responden al menos dos y sólo 54 (28,9%) responden las 3. Entre las respuestas aparece el VIH que si bien no es una ETS es el agente causante del sida. El sida (o aceptando como respuesta VIH) lo reconocen como ETS el 81,82% de los alumnos. Un alumno indica el costipado, otro la gripe y otro un embarazo no deseado.

La incapacidad por la gran mayoría de alumnos de citar 3 ETS, junto con la aparición en la encuesta de enfermedades que no son consideradas como ETS, hace pensar que la formación recibida no ha sido integrada en el conocimiento del alumnado.

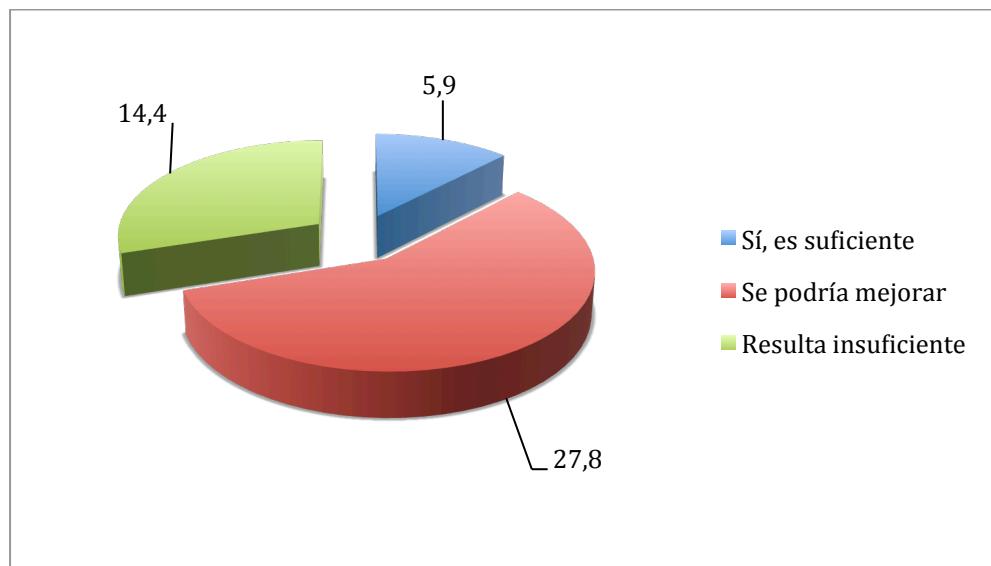
Además de saber los conocimientos que los alumnos tenían sobre las ETS, la encuesta buscaba en su pregunta 13 la opinión personal de los alumnos sobre la necesidad de impartir educación sexual en la escuela. La figura 4 representa los resultados globales válidos.



**Figura 4: Resultados globales válidos a la pregunta “¿Crees importante que se traten temas de educación sexual y enfermedades de transmisión sexual en el Instituto?”**

Como se puede ver en la figura 4 un 86,1% de los alumnos lo consideran fundamental, siendo ligeramente mayor aunque no estadísticamente significativo el porcentaje de alumnos de 4º de la ESO que lo consideran de este modo. El 7% manifiestan informarse a través de los padres y el 3,7% a través de hermanos y amigos. Sin embargo, la realidad es bien distinta siendo los amigos la fuente principal de información, y estando en último lugar la formación formal (Ubillos y Mayordomo, 2003).

La pregunta 14, cuyos resultados pueden verse en la figura 5, y que está dirigida únicamente a los alumnos de 4º de la ESO, busca, al haber cursado estos alumnos ya la materia de Biología y Geología de 3º de la ESO, conocer su opinión sobre si la formación recibida en materia de ETS es o no suficiente.



**Figura 5: Resultados globales válidos a la pregunta “¿Crees que la formación recibida en educación sexual y enfermedades de transmisión sexual en la materia de Biología y Geología de 3º de la ESO es suficiente?”**

Como puede verse en la figura 5 sólo el 12,2% consideran esta formación suficiente frente al 30% que la consideran insuficiente. Un 30% cree que se podría mejorar. No sólo ellos mismos piensan que la formación es escasa si no que Callejas et al. (2005) ya afirmaba que los adolescentes son un grupo de población donde la intervención educativa en materia sexual sigue siendo escasa a pesar de ser fundamental.

Por último, se pidió a los alumnos de 4º de la ESO que indicaran cualquier comentario sobre la formación recibida: que habían echado en falta, que mejoraría, en que les hubiera gustado profundizar más, etc. La tabla 6 recoge agrupados los comentarios de los alumnos.

**Tabla 6: Opinión de los alumnos**

	Frec	%
Explicación por una sexóloga. Hablar más sobre métodos anticonceptivos	1	,5
Explicación por una sexóloga.	2	1,1
Ha sido muy superficial y se debería hablar de más temas	1	,5
Hablar más sobre métodos anticonceptivos	2	1,1
Hablar más sobre métodos anticonceptivos y su uso adecuado. Más sobre ETS	2	1,1
Hablar más sobre métodos de prevención	3	1,6
La información estuvo bien	1	,5
Más de ETS y métodos anticonceptivos y no hace falta tanto de los aparatos reproductores	1	,5
Más educación sexual	1	,5
Más información sobre educación sexual en general: aspectos biológicos, ETS, aspectos sociales. Tratar el tema en profundidad es importante a esta edad	2	1,1
Más sobre ETS y métodos anticonceptivos	1	,5
No se dio nada sobre estos temas	1	,5
No se ha dado casi nada porque no importa a los profesores	1	,5
No se ha recibido información	1	,5
No se ha recibido información sexual	1	,5
No se ha recibido información suficiente	1	,5
No se ha recibido ninguna formación	1	,5
No se ha recibido ninguna formación, se aprende en casa o en la calle	1	,5
No se han recibido charlas sobre relaciones sexuales ni nada parecido	2	1,1
No se han tratado las ETS	1	,5
Se trata el sexo como tabú	1	,5
Sexo oral, sexo anal, kamasutra	1	,5
Suficiente gracias al profesor	1	,5
Suficiente porque el profesor profundizó en el tema	1	,5
Tratar el tema con profundidad	2	1,1
Tratar las ETS en profundidad	3	1,6
Tratar otros temas además de las ETS	1	,5
Tratar otros temas además de las ETS. No meter miedo al sexo	1	,5
<b>Total</b>	<b>187</b>	<b>100,0</b>

**Elaboración propia**

A la luz de los resultados arrojados por las preguntas anteriores se puede considerar que hay ciertos aspectos, como que el sida hoy por hoy no tiene cura, que el uso del preservativo previene la transmisión de ETS o que prácticas como la marcha atrás o tomar la píldora no son efectivas, que han mejorado en los alumnos de 4º de la ESO que ya han recibido formación frente a los alumnos de 3º que aún no la han recibido.

Sin embargo, no se puede despreciar los altos porcentajes de alumnos en ambos cursos que tienen ideas erróneas sobre las medidas eficaces para prevenir las ETS durante la práctica de las relaciones sexuales o actividades cotidianas que pueden realizarse sin riesgo existiendo, como ya indicaba Barrella et al. (2002), grandes lagunas sobre las formas de transmisión de las ETS así como sobre los métodos anticonceptivos.

Todo esto sumado, a que los alumnos consideran, en su mayoría, que es fundamental recibir formación en educación sexual en la escuela y que la recibida se podría mejorar, hace que resulte indiscutible pensar que debe llevarse a cabo una formación que garantice una “información completa y verdadera a los jóvenes, que ayude a prevenir o cambiar las conductas sexuales de riesgo y fortalezca el desarrollo de habilidades sociales necesarias para conquistar la propia libertad y afrontar con éxito las relaciones interpersonales” (Gomara et al., 2010, p.158).

## 6. PROPUESTA PRÁCTICA

Como ya se ha mencionado la escasa formación del profesorado en educación sexual es uno de los problemas que se han detectado y que impiden que la educación sexual en la escuela sea una educación de calidad.

Por este motivo el Principado de Asturias puso en marcha un programa que enmarcado dentro de la iniciativa Educación y Promoción de la Salud en la Escuela, aboga por el desarrollo de la educación afectivo-sexual partiendo en una primera instancia de la formación del profesorado.

Para ello se ha servido de *Ni Ogros ni Princesas, programa para la educación afectivo-sexual* en la ESO, guía elaborada por la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios y la Consejería de Educación y Ciencia del Principado de Asturias y por el Instituto Asturiano de la Mujer cuyo objetivo es:

Proporcionar a las y los adolescentes de Asturias, desde la Educación Secundaria Obligatoria (ESO), una formación afectivo-sexual basada en la salud y el placer, en el fomento de la autoestima y la autonomía, en la libertad de elección desde el conocimiento, en la igualdad de hombres y mujeres, y en el respeto a las diferentes orientaciones sexuales (García-Vázquez, Lena, González, Blanco, 2007, p.9).

La guía proporciona el marco para que los centros de secundaria que así lo deseen se adhieran al programa de educación afectivo-sexual en la ESO. Para ello, es necesario contar con un alto grado de implicación por parte del equipo directivo, asumiendo que el programa se llevará a cabo durante al menos 4 cursos escolares, y contando con al menos un profesor que lo desarrolle en cada curso.

Ya que el programa debe incorporarse al Proyecto Educativo del Centro, es necesario, por tanto, contar con el visto bueno del Consejo Escolar y, es igualmente conveniente el apoyo de las familias implicadas para que su implantación sea un éxito.

El centro escolar debe escoger un coordinador del programa, quien controlará en todo momento el proceso motivando a los profesores, supervisando y organizando las actividades, etc. El coordinador debe apoyarse en la guía como herramienta fundamental del programa ya que en ella se plantean actividades y fichas de seguimiento y evaluación para saber si se está llevando a cabo con éxito.

El programa se desarrolla mediante 8 acciones secuenciadas en el tiempo que suponen la realización de actividades organizadas y adaptadas a los 4 niveles de la ESO. Estas acciones se apoyan en recursos adicionales como puede ser personal experto en la materia ajeno al centro. Las acciones que se llevan a cabo son:

- Análisis de la situación y participación.
- Información y sensibilización a profesorado, alumnado y familias.
- Formación del profesorado.
- Sesiones con el alumnado.
- Talleres con el alumnado.
- Actividad de refuerzo.
- Participación de las familias.
- Seguimiento y evaluación.

Hay que destacar que además de la implicación del centro y el compromiso del coordinador del programa, es vital para el éxito del programa la formación del profesorado. Para ello, el Centro del Profesorado y de Recursos del Principado de Asturias oferta formación en la cual se da a conocer el programa, se motiva al profesorado y se les dota de las herramientas metodológicas necesarias para desarrollar en el aula la educación afectivo-sexual.

La guía propone actividades diferentes para cada uno de los 4 cursos de la ESO. Dichas actividades se llevarán a cabo en sesiones y podrán ser realizadas como parte de alguna materia, o bien en el momento que el profesor considere oportuno. Una vez realizadas las sesiones en el propio centro se puede solicitar la realización de talleres desarrollados por personal externo al centro. Durante el desarrollo de los mismos es conveniente que el profesor esté presente participando de ellos, de tal forma que, en un futuro, pueda ser autónomo e impartirlos él mismo.

Como la participación de las familias se considera fundamental, se les hace llegar información sobre todo el desarrollo del programa invitándoles a asistir, si así lo desean, a los talleres. De esta forma, el trabajo llevado a cabo en el aula tiene su continuidad en la familia de los alumnos.

Tomando como punto de partida el trabajo realizado en el Principado de Asturias se propone llevar a cabo un **programa de educación afectivo-sexual en la Comunidad de Madrid** que se desarrollará atendiendo a los siguientes puntos:

- Contactar con el Principado de Asturias y solicitar permiso para que varios centros de la Comunidad de Madrid se adhieran al programa.
- Seleccionar los centros piloto: se escogerán 6 centros de secundaria. Para tener variedad de muestra se propone incluir centros en los que las características socioeconómicas de los alumnos sea diferente así como la tipología de centro.
- Formación del profesorado implicado.
- Ejecución del programa durante 4 años consecutivos.
- Evaluación del programa.

Ya que para el éxito del programa la participación y formación del profesorado es indiscutible, se propone la evaluación del programa de educación afectivo-sexual mediante la realización de entrevistas (anexo VI) a partir de las cuales se obtendrá la opinión que el programa les supone. Así mismo, servirán de retroalimentación para proponer acciones de mejora.

Si de la realización del programa en los 6 centros piloto y mediante las entrevistas se llegan a unas conclusiones favorables sobre el éxito del mismo se propondrá la ampliación al resto de centros de secundaria de la Comunidad de Madrid.

## 7. CONCLUSIONES

A la vista de los resultados obtenidos se puede afirmar que, a pesar de las limitaciones del estudio, los libros de texto de la materia Biología y Geología de 3º de la ESO no proporcionan una información completa sobre las enfermedades de transmisión sexual: qué son, cómo se transmiten y cómo se pueden prevenir. Por otra parte, la escasa información que en ellos aparece, lo hace, en la mayoría de los casos, como algo alejado de la realidad social, no contribuyendo por tanto a crear una conciencia en los jóvenes respecto a las mismas.

Junto al contenido de los libros de texto, dicha formación debería de ser completada por el educador. Sin embargo, los resultados de las encuestas realizadas confirman que a pesar de haber recibido formación en la materia, el desconocimiento entre los alumnos de 4º de la ESO sobre las ETS sigue siendo importante. Se confunde conceptos como VIH o sida y las falsas creencias sobre las formas de transmisión siguen existiendo en porcentajes todavía elevados.

Aún hoy en día, hablar de sexo y todo lo relacionado con ello continúa siendo un problema, un tabú. Este hecho viene refrendado por la dificultad para conseguir un centro escolar donde realizar las encuestas porque, según los mismos centros, era un tema conflictivo.

Si las bases teóricas de cómo prevenir la transmisión de enfermedades de transmisión sexual no están claras, difícilmente podrán adoptarse actitudes que redunden en una sexualidad responsable. Resulta por tanto necesario llevar a cabo una formación más efectiva sobre la materia que pueda al menos permitir a los jóvenes escoger desde el conocimiento y no desde unas creencias falsamente adquiridas.

## 8. LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN FUTURA

La investigación realizada en este trabajo tiene una serie de limitaciones ya que las muestras seleccionadas se han limitado por motivos de tiempo y disponibilidad de recursos a un centro en concreto, tanto para el análisis de los libros de texto como para la realización de encuestas.

Por tal motivo se propone continuar el estudio iniciado realizando:

- Estudio en profundidad sobre una muestra más representativa de los libros de texto existentes en España para la materia objeto de estudio.
- Realización de encuesta en una muestra más representativa que abarque centros de diferentes comunidades autónomas, de diferentes estratos sociales, públicos y privados y con ideologías religiosas diferentes, al objeto de analizar si hay diferencias significativas en la formación recibida según el tipo de centro analizado.

Por otra parte, para comprobar si efectivamente la formación recibida contribuye eficazmente a la prevención de enfermedades de transmisión sexual se propone realizar el siguiente estudio de investigación:

- Seguimiento a largo plazo de la población encuestada. Realización de un análisis a 15 años de la población encuestada inicialmente en el que se pueda comprobar si efectivamente la formación recibida en la escuela ha redundado en unos hábitos sexualmente responsables que hayan evitado el contraer enfermedades de transmisión sexual. El estudio podría realizarse de la siguiente forma:

- Escoger centros escolares en los que se realice un programa de educación sexual y centros en los que los alumnos se limiten a estudiar lo reflejado en los libros de texto. Sobre esos alumnos se realizarán encuestas que permitan conocer si la formación recibida es eficiente y la idea que ellos tienen de una sexualidad responsable.
- Pasado un plazo de 15 años se realizarán encuestas que recojan las prácticas sexuales llevadas a cabo por esas mismas personas. Se prestará especial atención a la realización de prácticas de riesgo que favorezcan el contagio de ETS, así como si los propios encuestados han sufrido o sufren alguna ETS. Se valorará si existen diferencias significativas entre aquellos que habían recibido una educación sexual de calidad, y aquellos cuya formación se había limitado a lo recogido en los libros de texto.

## 9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Anabitarte Rivas, H. (2002). VIH/SIDA: 20 años después, ¿qué hay que hacer? *Revista Española de Drogodependencias*, 27, 529-534. Recuperado el 12 de septiembre de 2013 de [http://www.aesed.com/descargas/revistas/v27n3\\_28.pdf](http://www.aesed.com/descargas/revistas/v27n3_28.pdf)

Barella, J.L., Mesa, G. y Cobeña, M., (2002), Conocimiento y actitudes sobre sexualidad de los adolescentes de nuestro entorno. *Medicina de familia*, 4, 255-260. Recuperado el 18 de octubre de 2013 de <http://www.samfyc.es/Revista/PDF/v3n4/06>

Ballester, R., Gil-Llario, M.D., Ruiz-Palomino, E. y Giménez-García, C. ( 2013), Autoeficacia en la prevención sexual del sida: la influencia del género. *Anales de psicología*, 29, 76-82. Recuperado el 16 de octubre de 2013 de <http://revistas.um.es/analesps/article/view/124601>

Bayés, R., Comellas, B., Lorente, S., y Viladrich, M. (1998), Información, miedo y discriminación en la pandemia por VIH/SIDA. *Psicotema*, 10, 127-134. Recuperado el 21 de octubre de 2013 de <http://www.unioviedo.net/reunido/index.php/PST/article/view/7452>

Bernardo, J., Javaloyes, J.J. y Calderero, J.F. (2008). Los Fundamentos. En Bernardo J., Javaloyes J.J. y Calderero J.F. (2<sup>a</sup> Ed.), *Como personalizar la educación. Una solución de futuro* p-30. Madrid: Narcea S.A. de ediciones.

Biblioteca Nacional de Medicina de EE.UU. Institutos Nacionales de Salud (2013). *MedlinePlus*. Recuperado el 8 de agosto de 2013 de <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/sexuallytransmitteddiseases.html>

Briet, V. (2002). *Niveles de información sexual en estudiantes de la universidad de Alicante: datos para el diseño de un programa de prevención y promoción de la conducta sexualmente saludable*. Material no publicado. Recuperado el 21 de octubre de 2013 de <http://www.sexologosalicante.org/articulos-sobre-sexualidad/>

Callejas Pérez S; Fernández Martínez B; Méndez Muñoz P, León Martín MT; Fábrega Alarcón C; Villarín Castro A; Rodríguez Rodríguez O; Bernaldo de Quirós Lorenzana R; Fortuny Tasias A; López de Castro F; Fernández Rodríguez O. (2005) Intervención educativa para la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de la ciudad de Toledo. *Revista Española de Salud Pública*, 79, 581-589. Recuperado el 21 de octubre de 2013 de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272005000500008&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272005000500008&lng=es&nrm=iso)

Centro Nacional de Epidemiología (2011), *Informe de Vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual 1995-2009*. Recuperado el 4 de septiembre de [http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/VigilanciaITS1995\\_2009.pdf](http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/VigilanciaITS1995_2009.pdf)

Dávila, M., Tagliaferro, A., Bullones, X. Y Daza, D. (2008). Nivel de Conocimiento de Adolescentes sobre VIH/SIDA. *Revista de Salud Pública*, 10, 716-722. Recuperado el 21 de octubre de 2013 de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-00642008000500004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-00642008000500004&script=sci_arttext)

De Pro, O. (2009) Competencia en el conocimiento y la interacción con el mundo físico en educación primaria. *Multiárea, revista de didáctica*, 4, 39-56. Recuperado el 13 de septiembre de 2013 de <http://www.uclm.es/cr/educacion/pdf/revista/4.pdf>

Díaz Barriga, A. (2006). La educación en valores: Avatares del currículum formal, oculto y los temas transversales. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 8.1., 1-15. Recuperado el 10 de septiembre de 2013 de <http://redie.uabc.mx/vol8no1/contenido-diazbarriga2.html>

Díez, M., Díaz, A. (2011). Infecciones de transmisión sexual: epidemiología y control. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 13, 58-66. Recuperado el 16 de octubre de 2013 de <http://www.sanipe.es/OJS/index.php/RESP/issue/view/4>

Equipo Daphne (2011). *Encuesta de Anticoncepción en España 2011*. Material no publicado. Recuperado el 1 de septiembre de 2013 de <http://www.equipodaphne.es/encuestas.php>

García-Vázquez, J., Lena, A., González, C., Blanco A.G., (2007). Consejería de Salud y Servicios Sanitarios del Principado de Asturias, Consejería de Educación y Ciencia del Principado de Asturias e Instituto Asturiano de la Mujer. *Ni Ogros ni princesas, programa para la educación afectivo-sexual en la ESO*. Recuperado el 11 de octubre de 20013 de [http://institutoasturianodelamujer.com/iam/wp-content/uploads/2010/02/Ni-ogros-ni-princesas\\_programa.pdf](http://institutoasturianodelamujer.com/iam/wp-content/uploads/2010/02/Ni-ogros-ni-princesas_programa.pdf)

Gavidia, V. (2003). La educación para la salud en los manuales escolares españoles. *Revista Española Salud Pública*, 77, 275-285. Recuperado el 23 de septiembre de 2013 de [http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/revista\\_cdrom/vol77/vol77\\_2/RS772C\\_271.pdf](http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/vol77/vol77_2/RS772C_271.pdf)

Gavidia, V. (2001). La transversalidad y la Escuela Promotora de Salud. *Revista Española Salud Pública*, 75, 505-516. Recuperado el 23 de septiembre de 2013 de [http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/revista\\_cdrom/vol75/vol75\\_6/RS756C\\_505.pdf](http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/vol75/vol75_6/RS756C_505.pdf)

Gomara, I., Repáraz, C., Osorio, A. y De Irala, J. (2010). La educación sexual en los textos escolares españoles: evaluación de un texto alternativo. *Estudios sobre educación*, 18, 139-163. Recuperado el 23 de septiembre de 2013 de <http://dspace.unav.es/dspace/bitstream/10171/19149/1/55092.pdf>

Instituto Nacional de Estadística (2003). Salud y hábitos sexuales. Las conductas sexuales desde la perspectiva del sida. *Boletín informativo del Instituto Nacional de Estadística*, 4. Recuperado el 2 de septiembre de 2013 de [http://www.ine.es/revistas/cifraine/cifine\\_sida0704.pdf](http://www.ine.es/revistas/cifraine/cifine_sida0704.pdf)

Jiménez, M.P. (2003). Comunicación y lenguaje en las clases de ciencias. En: Jiménez, M.P(coord.) *Enseñar ciencias* (pp. 55-71). Barcelona: Grao.

Lameiras, M., Carreras, M.V., Rodríguez Y., Ricoy, M.C., 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, 127-143. Recuperado el 16 de octubre de 2013 de <http://www.uhu.es/publicaciones/ojs/index.php/amc/article/view/1321/1792>

Leoni, A., Martellotto, G., Jakob, E., Cohen, J. y Arenaga, C, (2005), Conductas Sexuales y Riesgo de Infecciones de Transmisión Sexual en Estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba. *DST – J bras doenças Sex Transm*, 17, 93-98. Recuperado el 20 de octubre de 2013 de <http://www.dst.uff.br//revista17-2-2005/1-cindutas%20sexuales.pdf>

Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de *Educación*. Boletín Oficial del Estado, de 4 de mayo de 2006.

López, F. (2005). *Educación sexual*. Madrid: Biblioteca Nueva.

Malón Marco, A. (2012). ¿El derecho a una educación sexual? Entre los discursos de salvación y la ausencia del conocimiento. *Educatio Siglo XXI*, 30.2, 207-228. Recuperado de <http://revistas.um.es/educatio/article/view/153761>

Martínez J., Orgaz B., Vicario-Molina, I., González, E., Carcedo, R., Fernández, A. y Fuertes, A. (2011). Educación sexual y formación del profesorado en España: diferencias por sexo, edad, etapa educativa y comunidad autónoma. *Magister: Revista de Formación del Profesorado e Investigación Educativa*, 24, 37-47. Recuperado el 22 de septiembre de 2013 de [http://www.unioviedo.es/fpe/portal/images/stories/documentos/magister/num24/magister\\_art\\_3.pdf](http://www.unioviedo.es/fpe/portal/images/stories/documentos/magister/num24/magister_art_3.pdf)

Ministerio de Sanidad, Política social e Igualdad & Ministerio de Ciencia e Innovación, Grupo de Trabajo sobre ITS. *Infecciones de transmisión sexual: Diagnóstico, tratamiento, prevención y control* (2011). Informe del Grupo de Trabajo sobre Infecciones de Transmisión Sexual. Recuperado el 21 de agosto de 2013 de <http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/DocITS2011.pdf>

Ministerio de Sanidad, Política social e Igualdad & Ministerio de Economía y Competitividad. *Vigilancia epidemiológica del VIH/SIDA en España* (2011). Informe de Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida/Centro Nacional de Epidemiología. Recuperado el 21 de agosto de 2013 de [http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/Informe\\_VIH-sida\\_Junio\\_2011.pdf](http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/Informe_VIH-sida_Junio_2011.pdf)

Siguiendo al Ministerio de Sanidad y Consumo (2008), *Plan Multisectorial frente a la infección por VIH y el sida 2008-2012*. Recuperado el 20 de agosto de 2013 de [http://www.mspsi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/PM\\_S200812.pdf](http://www.mspsi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/PM_S200812.pdf)

Organización Mundial de la Salud (2007). *Estrategia mundial de prevención y control de las infecciones de transmisión sexual 2006-2015*. Recuperado el 19 de septiembre de 2013 de <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/9789241563475/es/index.html>

Organización Mundial de la Salud (2011). *Infecciones de transmisión sexual Nota descriptiva 110*. Material no publicado. Recuperado el 25 de agosto de 2013 de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>

Organización de las Naciones Unidas (2010). *Informe del Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho a la educación*, A/65/162).

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*, CRC/C/15/Add.247.

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2010). *Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en Sexualidad. Un enfoque basado en evidencia orientado a escuelas, docentes y educadores de la salud*. Recuperado el 20 de agosto de 2013 de [http://portal.unesco.org/geography/es/ev.php-URL\\_ID=12861&URL\\_DO=DO\\_TOPIC&URL\\_SECTION=201.html](http://portal.unesco.org/geography/es/ev.php-URL_ID=12861&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html)

Pellejero Goñi, L., Torres Iglesias, B. (2011) La Educación de la sexualidad: el sexo y el género en los libros de texto de Educación Primaria. *Revista de Educación*, 354, 399-427. Recuperado de [http://www.revistaeducacion.educacion.es/re354\\_16.html](http://www.revistaeducacion.educacion.es/re354_16.html)

Pérez I., Pérez EF., Plá E. (2005). Métodos de anticoncepción en adolescentes. Píldora de emergencia. Aspectos ético-legales. *Pediatria de Atención Primaria*, 1, 81-87.

Planes, M., Gras, M. E., Soto, J. (2002). Comportamiento anticonceptivo en estudiantes universitarios y riesgo de infección con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). *Anuario de psicología*, 33, 97-110.

Pons-Salvador, G., Miralles, M.T. y Guillén-Salazar, F. (2010). El efecto del optimismo no realista en la intención de uso del condón como método de prevención de embarazos no deseados y de enfermedades de transmisión sexual. *Anales de psicología*, 26, 310-317. Recuperado el 12 de octubre de 2013 de [http://www.um.es/analesps/v26/v26\\_2/15-26\\_2.pdf](http://www.um.es/analesps/v26/v26_2/15-26_2.pdf)

Real Decreto 1631/2006 de 29 de diciembre *por el que se establecen las enseñanzas mínimas correspondientes a la Educación Secundaria Obligatoria*. Boletín Oficial del Estado, 5, de 5 de enero de 2007.

Sociedad Española de Contracepción (sin fecha). SEC. Recuperado el 7 de septiembre de 2013 de [http://www.sec.es/informacion/guia\\_anticonceptivos/index.php](http://www.sec.es/informacion/guia_anticonceptivos/index.php)

Ubillos, S. Y Mayordomo, S. (2003). La prevención Sexual del VIH/SIDA en España. *Revista española de drogodependencia*, 28, 328-343. Recuperado el 21 de octubre de 2013 de [http://www.aesed.com/descargas/revistas/v28n4\\_2.pdf](http://www.aesed.com/descargas/revistas/v28n4_2.pdf)

Zubillaga, A. (2007). *Pautas docentes para favorecer la accesibilidad de los entornos virtuales de enseñanza y aprendizaje*. Material no publicado. Recuperado el 15 de octubre de 2013 de <http://ddd.uab.cat/pub/dim/16993748n9a1.pdf>

## 10. ANEXOS

### 10.1. ANEXO I. FICHA DE ANÁLISIS DE LIBROS DE TEXTO

- Contenidos: se analizará si los contenidos se adecúan a lo establecido en el currículo oficial (se tomará como referencia lo establecido en el RD 1631/2006) así como si son correctos y rigurosos desde el punto de vista científico.
- Vocabulario: se comprobará si el vocabulario se adecúa a la edad de los alumnos manteniendo al mismo tiempo un rigor científico.
- Aspectos didácticos: se verificará si los contenidos están relacionados con las actividades cotidianas de la vida y si favorecen la adquisición de actitudes responsables frente a la sexualidad que favorezcan la prevención de transmisión de ETS.
- Actividades: se analizarán las actividades propuestas con el fin de comprobar si favorecen la fijación de conocimientos.
- Conceptos erróneos: se indicarán aquellos aspectos del texto que puedan inducir a errores o malas interpretaciones.
- Documentación gráfica: se analizará si las imágenes que aparecen aportan valor añadido al propio texto.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL
<b>Contenido</b>
<b>Vocabulario</b>
<b>Aspectos didácticos</b>
<b>Actividades</b>
<b>Conceptos erróneos</b>
<b>Documentación gráfica</b>

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS
<b>Contenido</b>
<b>Vocabulario</b>
<b>Aspectos didácticos</b>
<b>Actividades</b>
<b>Conceptos erróneos</b>
<b>Documentación gráfica</b>

EDUCACIÓN EN VALORES

## 10.2. ANEXO II. ENCUESTA PARA ALUMNOS DE 3º Y 4º DE LA ESO

Estoy realizando un trabajo de investigación sobre el conocimiento que aporta la escuela a la prevención de las enfermedades de transmisión sexual (ETS). Si eres un alumno de 3º de la ESO probablemente hayas oído hablar de ellas y tengas algo de conocimiento aunque durante este curso las trataréis más en profundidad en la materia de Biología y Geología. Con el objetivo de conocer la información de la que disponéis te agradecería que realizaras esta encuesta que te llevará unos 10 minutos y que será de gran utilidad para mi trabajo de investigación.

Si no vas a llenar esta encuesta, por favor indique el motivo:

- a) No me interesa
- b) No tengo tiempo
- c) Otros motivos: .....

Responde a las siguientes preguntas marcando la opción/opciones más adecuadas:

1. ¿Qué curso estás realizando?

- a) 3º de la ESO
- b) 4º de la ESO

2. ¿Cuál es tu sexo?

- a) Hombre
- b) Mujer

3. De la siguiente lista, ¿qué agentes infecciosos están relacionados con las ETS?

	Si	No	No lo sé
a) Virus			
b) Bacterias			
c) Parásitos			
d) SIDA			

4. ¿Cómo se transmite una ETS?

	Si	No	No lo sé
a) Por el semen			
b) Por insectos			
c) Por la sangre			
d) Por el sudor			
e) Por las lágrimas			

5. ¿Por cuál de estas actividades puedes contraer una ETS?

	Si	No	No lo sé
a) Por besarse en la boca			
b) Por beber del mismo vaso			
c) Por compartir jeringuillas			
d) Por las relaciones sexuales sin preservativo			
e) Por los abrazos			
f) Por una picadura de mosquito			
g) Por compartir una maquinilla de afeitar			
h) Por donar sangre			
i) Por vivir con una persona que tenga una ETS			

6. Las enfermedades de transmisión sexual

	Si	No	No lo sé
a) Son fáciles de curar			
b) Tienen vacuna			
c) Sólo algunas se curan			
d) Pueden provocar cáncer			
e) Pueden provocar la muerte			

7. ¿Las siguientes medidas son eficaces para prevenir las ETS?

	Si	No	No lo sé
a) No ser amigo de personas que las tengan			
b) Tomar la píldora como método anticonceptivo			
c) Utilizar preservativo sólo durante la eyaculación			
d) No besar a otras personas que las tengan			
e) Tomar antibióticos			
f) Usar el preservativo durante las penetración			
g) No fumar porros			
h) La marcha atrás durante las relaciones sexuales			
i) Lavar con lejía los cubiertos y vasos			

8. De la siguiente lista, ¿qué métodos anticonceptivos previenen el contagio y la transmisión de ETS?

	Si	No	No lo sé
a) Anillo vaginal			
b) Preservativo femenino			
c) Abstinencia sexual			
d) Preservativo masculino			
e) Coitus interruptus o marcha atrás			
f) DIU (dispositivo intrauterino)			
g) Píldora del día después			

9. Consideras que las ETS afectan:

- a) Sólo a heterosexuales
- b) Sólo a homosexuales
- c) A heterosexuales y a homosexuales
- d) Sólo a drogadictos

10. Respecto al SIDA, ¿crees que puede curarse?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

11. Cita tres enfermedades de transmisión sexual:

- a) .....
- b) .....
- c) .....

12. ¿Crees importante que se trate temas de educación sexual y enfermedades de transmisión sexual en el Instituto?
- a) Si, es fundamental
  - b) No resulta necesario, ya me informan mis padres
  - c) No resulta necesario, ya me informo a través de hermanos y amigos
13. **Responder sólo los alumnos de 4º de la ESO.** ¿Crees que la formación recibida en educación sexual y enfermedades de transmisión sexual en la materia de Biología y Geología de 3º de la ESO es suficiente?
- a) Si, es suficiente
  - b) Se podría mejorar
  - c) Resulta insuficiente
14. **Responder sólo los alumnos de 4º de la ESO.** Por favor, añade cualquier comentarios sobre la formación que has recibido: qué has echado en falta, sobre que te hubiera gustado profundizar más, etc.:
- .....  
.....  
.....  
.....  
.....

### **10.3. ANEXO III. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Mi nombre es Marina Blanco y estoy realizando un estudio de investigación sobre las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y si la formación que sobre estas se recibe en la materia de 3º de la ESO Biología y Geología es suficiente para que los alumnos se formen una idea clara del riesgo que entrañan estas enfermedades y de cómo prevenirlas.

Es por este motivo que me sería de gran utilidad que autoricen a sus hijos a realizar una encuesta que me sería de gran ayuda para realizar mi estudio. Les pido que antes de tomar la decisión lean la encuesta, no les llevará más de diez minutos.

Por supuesto, durante la realización de la encuesta, así como en las conclusiones que de ellas se deriven se respetará totalmente el anonimato de los alumnos.

Por tanto, yo ..... , parent, madre o tutor legal de ....., le autorizo a participar en el estudio mencionado mediante la realización de la encuesta adjunta a este consentimiento.

Y para que así conste se firma en Madrid a \_\_ de septiembre de 2013

Firma del parent, madre o tutor legal.

## 10.4. ANEXO IV. ANÁLISIS DE LOS LIBROS DE TEXTO

**Editorial: ANAYA**

**Título: Biología y Geología 3**

**Autores: S. Balibrea, A. Álvarez, A. Sáez, M. Reyes, V.M. Vilchez**

**ISBN: 978-84-667-6063-8**

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	
<b>Contenido</b>	<p>Se habla de las ETS de forma genérica indicando cuales pueden ser los agentes responsables, los modos de transmisión, los síntomas y la prevención.</p> <p>Sobre el tratamiento indica que se acuda al médico cuanto antes.</p> <p>Las propias ETS únicamente se nombran (sífilis, gonorrea, candidiasis, sida, hepatitis y herpes).</p> <p>No se habla de ninguna de las ETS en el apartado de contenidos. En el margen de la hoja se explica brevemente el sida.</p>
<b>Vocabulario</b>	<p>Se utiliza un lenguaje sencillo y de fácil comprensión.</p>
<b>Aspectos didácticos</b>	<p>Se informa sobre la necesidad de acudir al centro de salud cuando se sospecha la que se ha contraído una ETS.</p> <p>Se indica que el mejor método de prevención es la utilización del preservativo.</p>
<b>Actividades</b>	<p>Se dividen en Reflexiona sobre la lectura inicial, Averigua si eres capaz de, Resuelve problemas, Lee, comprende y expresa, Utiliza el ordenador y Autoevalúa tus conocimientos.</p> <p>No existen actividades sobre el tema en Reflexiona sobre la lectura inicial, Resuelve problemas, Lee, comprende y expresa, Utiliza el ordenador.</p> <p>En Averigua si eres capaz de, se pide la definición de ETS.</p> <p>En Autoevalúa tus conocimientos se indica la necesidad de saber explicar la gravedad de las ETS y de las medidas de higiene para su prevención.</p>
<b>Conceptos erróneos</b>	<p>Cuando se habla de la prevención se indica que se debe de seguir el tratamiento médico. Al no dejar explícitamente dicho que hay ETS que no tienen cura puede dar lugar a error.</p>
<b>Documentación gráfica</b>	<p>Se muestra una imagen del protozoo Trichomonas causante de la tricomoniasis.</p>

## MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

### Contenido:

Los métodos anticonceptivos se clasifican en dispositivos de barrera, mecánicos, quirúrgicos y hormonales.

En los métodos anovulatorios no se menciona el parche ni el anillo vaginal haciendo únicamente referencia a la píldora.

Los métodos basados en el ciclo biológico de la mujer únicamente se nombran. No se dan explicaciones de su funcionamiento.

### Vocabulario

Se utiliza un lenguaje sencillo y de fácil comprensión.

### Aspectos didácticos

Los métodos anticonceptivos los enfoca como control de natalidad.

Hace una breve mención a la importancia de conocer su funcionamiento, su eficacia y sus efectos secundarios antes de usar uno u otro.

### Actividades

Se dividen en Reflexiona sobre la lectura inicial, Averigua si eres capaz de, Resuelve problemas, Lee, comprende y expresa, Utiliza el ordenador y Autoevalúa tus conocimientos.

No existen actividades sobre el tema en Reflexiona sobre la lectura inicial, Lee, comprende y expresa, Utiliza el ordenador.

En Averigua si eres capaz de, se pide definir anticonceptivo, realizar un esquema de los diferentes métodos anticonceptivos. El realizar el esquema puede contribuir a la fijación de conocimientos.

En Resuelve problemas se explica el método Ogino y se hace reflexionar sobre la poca eficacia del mismo.

En Autoevalúa tus conocimientos se pide conocer los métodos de control de natalidad.

### Conceptos erróneos

Se indica que el preservativo es “el mejor medio para prevenir el contagio de enfermedades de transmisión sexual”. Esta frase puede interpretarse como que existen otros métodos anticonceptivos para prevenir las ETS cuando en realidad no es así.

Al hablar de la elección de uno u otro método no tiene en cuenta la prevención de ETS.

### Documentación gráfica:

Se incluyen imágenes de un diafragma y un preservativo masculino, así como de la colocación del DIU en el útero, y de la vasectomía y la ligadura de trompas.

## EDUCACIÓN EN VALORES

La actividad sobre le método Ogino que aparece en Resuelve problemas busca concienciar sobre la importancia de la elección del método anticonceptivo al hacer reflexionar sobre la frase “el mundo está lleno de niños del método de Ogino”.

**Editorial: SM**

**Título: Biología y Geología 3. Proyecto Biosfera**

**Autores: E. Pedrinaci, C. Gil, F. Carrión**

**ISBN: 84-348-8294-9**

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	
<b>Contenido</b>	<p>Se limita a nombrar 3 ETS y el sida al que dedica algo más de información. Se hace un breve comentario sobre la forma de tratar y prevenir las ETS.</p>
<b>Vocabulario</b>	<p>Se utiliza un lenguaje sencillo y de fácil comprensión.</p>
<b>Aspectos didácticos</b>	<p>Se informa sobre la posibilidad de acudir a médicos especialistas o centros de asistencia sanitaria donde se proporciona información de forma anónima y gratuita. Aparece marcado en negrita el uso de preservativo o la abstinencia como única forma de prevenir el contagio.</p>
<b>Actividades</b>	<p>Se dividen en actividades de aplicación y relación, actividades de profundización, actividades de reflexión y sigue los pasos de la ciencia. No existen actividades de aplicación sobre el tema. No existen actividades de profundización sobre el tema. Se plantean actividades de reflexión sobre el sida (pero no sobre otras ETS). En “sigue los pasos de la ciencia” se propone la realización de una encuesta sobre el sida y los conocimientos que tienen los jóvenes de la enfermedad.</p>
<b>Conceptos erróneos</b>	<p>Se indica que todas las ETS a excepción del sida tienen tratamiento eficaz mediante antibióticos sin embargo las ETS de origen vírico (VPH, hepatitis B), no tienen cura. Se indica que no existen vacunas eficaces contra las ETS, sin embargo existe vacuna eficaz contra la hepatitis B. En el caso del VPH existe vacuna pero sólo para algunas cepas.</p>
<b>Documentación gráfica</b>	<p>Se muestra una imagen del virus del sida.</p>

## MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

### Contenido:

Los métodos anticonceptivos se clasifican en dispositivos de barrera, anovulatorios, inhibidores de la nidación y esterilización.

En los métodos anovulatorios no se menciona el parche ni el anillo vaginal haciendo únicamente referencia a la píldora.

No se habla de métodos basados en el ciclo biológico de la mujer como el método ogino, el del moco cervical o el de la temperatura basal

### Vocabulario

A los métodos anticonceptivos hormonales se les nombra como anovulatorios siendo más frecuente su clasificación como hormonales. Por lo demás se utiliza un lenguaje sencillo y de fácil comprensión

### Aspectos didácticos

Los métodos anticonceptivos se aproximan a la vida real al ser enfocados como una herramienta que permite, de forma responsable y madura, elegir el momento en el que tener hijos.

Si bien al hablar del preservativo se indica que previene las ETS no se hace mención a la importancia de la utilización de este en aquellas relaciones sexuales con personas de las que se desconozca su historial médico en cuanto a ETS se refiere.

### Actividades

Se dividen en actividades de aplicación y relación, actividades de profundización, actividades de reflexión y sigue los pasos de la ciencia.

No existen actividades de aplicación sobre el tema.

En actividades de profundización se trata el método de la temperatura basal. Lo más probable es que estas actividades sean realizadas únicamente por alumnos aventajados con lo cual el resto quedarían sin conocer como funciona este método.

En “sigue los pasos de la ciencia” la actividad propuesta permite profundizar sobre los diversos métodos anticonceptivos y su utilización según la edad.

### Conceptos erróneos

Se indica que el preservativo es “una funda de látex que se coloca sobre el pene erecto” no haciendo mención a otro tipo de materiales de los que puede estar fabricado (poliuretano) ni a que el preservativo puede ser femenino o masculino.

Se indica que el preservativo es “uno de los mejores medios para evitar las enfermedades de transmisión sexual”. Esta frase puede interpretarse como que existen otros métodos anticonceptivos para prevenir las ETS cuando en realidad no es así. Al hablar del diafragma que indica que no previene las ETS pero para el resto de métodos anticonceptivos no se dice nada pudiendo dar lugar a interpretaciones erróneas.

No se indica que las esterilizaciones voluntarias son irreversibles.

### Documentación gráfica:

Se incluyen imágenes de un diafragma y un preservativo masculino, así como de la colocación del DIU en el útero.

### EDUCACIÓN EN VALORES

En las actividades de profundización se plantea una lectura sobre la sexualidad y la orientación sexual donde se define, según la Universidad de Buenos Aires, que se entiende por sexualidad y cómo y cuándo se define la orientación sexual. Tras la lectura se realizan una serie de preguntas dirigidas a analizar el comportamiento que tendrían los alumnos con personas homosexuales.

En los contenidos sobre métodos anticonceptivos se indica brevemente la importancia de tener hijos y cómo los métodos anticonceptivos ayudan a la planificación familiar siempre que sean usados de forma responsable y madura.

**Editorial: EDEBÉ**

**Título: Biología y Geología 3 ESO**

**Autores: R. Calafell, equipo EDEBÉ**

**ISBN: 84-236-4102-3**

#### ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

##### **Contenido**

Se describe de forma detallada el proceso de contagio, la sintomatología, el tratamiento y la forma de transmisión de la gonococia, la sífilis y el sida.

##### **Vocabulario**

Aparecen nombres científicos de los agentes causantes de las ETS. Así mismo, algunas ETS aparecen con su nombre científico y no con el que vulgarmente se les conoce (ej.: Gonococia en lugar de gonorrea). Salvo estos datos el resto del contenido está expresado en un lenguaje sencillo y fácilmente comprensible.

##### **Aspectos didácticos**

Se ponen el ejemplo de un deportista mundialmente conocido (Magic Johnson) como portador de ETS y se indica que actualmente informa a jóvenes de cómo prevenir el contagio por sida. Esto acerca la enfermedad a los jóvenes.

##### **Actividades**

Se proponen actividades de desarrollo relacionadas con el sida: cómo se contagia, cómo no se contagia y por qué no puede curarse con antibióticos.

##### **Conceptos erróneos**

No se detectan conceptos erróneos

##### **Documentación gráfica**

Aparecen imágenes de la bacteria causante de la gonorrea y de la de la sífilis

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS
<p><b>Contenido</b></p> <p>Empieza explicando el ciclo biológico de la mujer de tal forma que se conozcan los días fértiles para poder mantener relaciones sexuales sin riesgo de embarazo los días restantes.</p> <p>Como métodos anticonceptivos se habla del preservativo, la píldora, el DIU y las esterilizaciones voluntarias.</p> <p>No se menciona el parche ni el anillo vaginal.</p> <p>De los métodos basados en el ciclo biológico de la mujer se habla del método ogino no mencionándose el del moco cervical ni el de la temperatura basal.</p>
<p><b>Vocabulario</b></p> <p>Se utiliza un vocabulario fácilmente comprensible.</p>
<p><b>Aspectos didácticos</b></p> <p>Los métodos anticonceptivos se enfocan desde el punto de vista de evitar embarazos. Aproxima el ciclo femenino a la vida cotidiana al explicar los días fértiles y los que no lo son.</p> <p>Se indica la importancia de utilizar bien el preservativo si bien no se hace mención a su papel preventivo en la transmisión de ETS.</p>
<p><b>Actividades</b></p> <p>Se propone una actividad de desarrollo en la que se escoja un método anticonceptivo y se explique como funciona.</p>
<p><b>Conceptos erróneos</b></p> <p>No se indica que el ciclo femenino puede ser irregular en cualquier momento con lo que mantener relaciones sexuales basándose en el calendario de la menstruación supone un riesgo de embarazo.</p> <p>No se indica que el preservativo puede ser masculino o femenino refiriéndose a él como una “funda de plástico que se ajusta al pene en erección”</p>
<p><b>Documentación gráfica</b></p> <p>Se incluye una imagen de un preservativo masculino, un DIU, un blister de la píldora y un registro de temperatura basal.</p>

EDUCACIÓN EN VALORES
<p>El texto aboga por la no discriminación de enfermos de sida haciendo hincapié en que se puede convivir con ellos sin riesgo al contagio tomando unas mínimas precauciones y explicando que actividades como caricias, besos, beber del mismo vaso, etc., no suponen un riesgo de contagio.</p> <p>Además habla del problema que supone la transmisión materno-filial e insiste en que no hay riesgo de contagio del niño a otra persona, animando a la adopción en aquellos casos en que los progenitores hayan fallecido a causa de la enfermedad.</p> <p>Los métodos anticonceptivos se plantean únicamente como una opción para poder mantener relaciones sexuales planificando si se desea tener o no hijos. En ningún momento se habla de los preservativos como un medio para prevenir las ETS.</p>

**Editorial: EDITEX**

**Título: Biología y Geología 3º ESO**

**Autores: C. Belart**

**ISBN: 978-84-9771-449-5**

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL
<b>Contenido</b> <p>Se habla de las ETS de forma genérica indicando cuales pueden ser los agentes responsables, los modos de transmisión, los síntomas, el tratamiento y la prevención.</p> <p>Las propias ETS únicamente se nombran (sífilis, gonorrea, candidiasis, sida, hepatitis y herpes).</p> <p>No se habla de ninguna de las ETS en el apartado de contenidos.</p> <p>Al final de la unidad didáctica en un apartado denominado panorama científico se habla del funcionamiento del virus VIH.</p>
<b>Vocabulario</b> <p>Cuando en las imágenes se identifican los agentes causantes de ETS se hace mediante su nombre científico pero indicando la enfermedad que causan.</p> <p>Se utiliza un vocabulario fácilmente comprensible.</p>
<b>Aspectos didácticos</b> <p>No realiza ninguna aproximación de las ETS a la vida diaria.</p>
<b>Actividades</b> <p>Se propone una actividad para indicar cuáles son los agentes causantes de las ETS.</p>
<b>Conceptos erróneos</b> <p>En el modo de prevención se habla de vacunación de algunas enfermedades y no compartir útiles de aseo. No se habla en ningún momento de la posibilidad de usar el preservativo como medio de prevención durante las relaciones sexuales.</p>
<b>Documentación gráfica</b> <p>Se muestran imágenes de la bacteria causante de la sífilis, de un linfocito afectado por el virus del sida y del hongo causante de la candidiasis.</p>

## MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

### Contenido

Entre los métodos naturales se habla del método billings y el de la temperatura basal.

En los métodos artificiales habla de métodos de barrera (espermatozoide y diafragma), hormonales (píldora), dispositivos intrauterinos y esterilizaciones voluntarias (vasectomía y ligadura de trompas) y espermicidas, explicando para cada uno de ellos su modo de acción.

No se menciona el anillo vaginal, ni el parche.

No se explica la forma de utilización de los métodos anticonceptivos.

### Vocabulario

Se utiliza un vocabulario sencillo y de fácil comprensión

### Aspectos didácticos

Se enfocan como una medida que permite regular la natalidad humana y que pueden ser naturales o artificiales.

### Actividades

Actividad dirigida a fijar el momento en que los diferentes métodos anticonceptivos actúan y a diferenciar los métodos anticonceptivos naturales de los artificiales.

### Conceptos erróneos

El preservativo se identifica únicamente con preservativo femenino.

### Documentación gráfica

Se muestra imagen de preservativo masculino, DIU, píldora, espermicidas y diafragma.

## EDUCACIÓN EN VALORES

Se muestra el sexo como una parte fundamental de las relaciones humanas y parte importante de la plenitud y felicidad humana.

La sexualidad aparece como algo que va más allá del uso de los genitales y que implica un factor emocional. El sexo tiene influencia directa en las emociones.

## 10.5. ANEXO V. ESTADÍSTICA APLICADA MEDIANTE SPSS

El análisis estadístico de las encuestas realizadas se ha realizado mediante el programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 15.0 para Windows.

Sobre las encuestas se ha realizado un análisis descriptivo de los datos y a continuación pruebas ji-cuadrado para comparar las respuestas dadas por los alumnos de 3º de la ESO y los alumnos de 4º, y entre sexo por cursos.

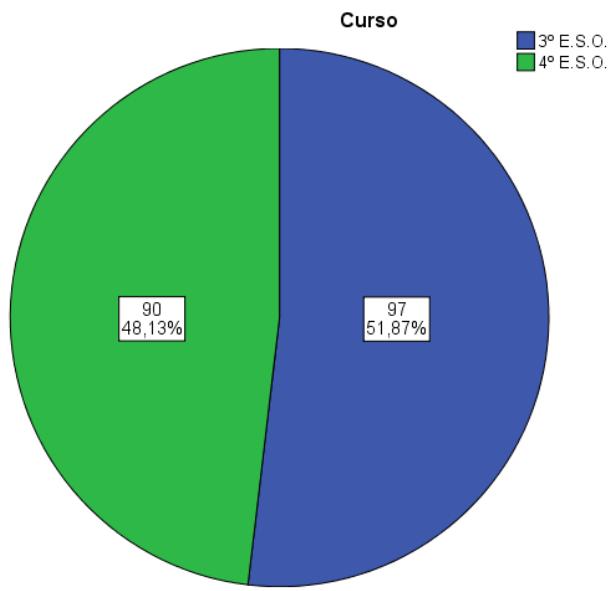
La prueba de ji-cuadrado es una prueba de significación que se utiliza en estudios comparativos para ver si las respuestas a una determinada pregunta (con dos o más categorías) se distribuyen de forma equiprobable para todos los grupos de otra variable categórica. Es decir, verifica si la distribución de las respuestas es igual en todos los grupos.

### 10.5.1. Resultados globales

Al realizar el análisis estadístico mediante SPSS para el total de las encuestas analizadas se han obtenido los siguientes resultados:

Tabla 7: distribución por cursos

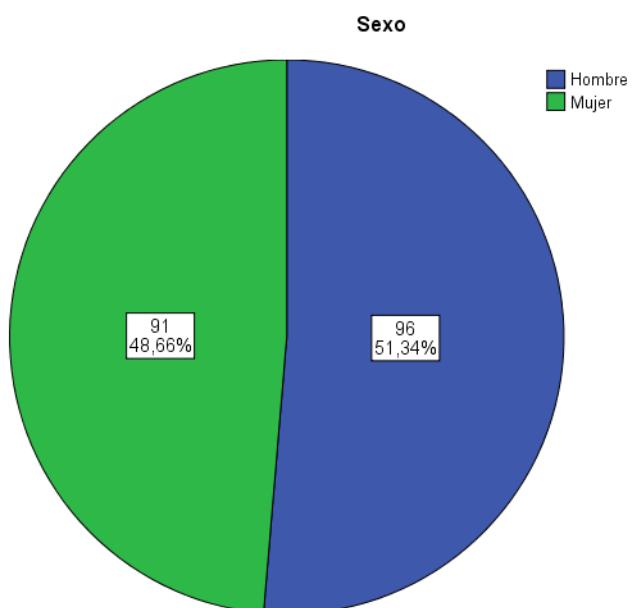
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	3º E.S.O.	97	51,9
	4º E.S.O.	90	48,1
	Total	187	100,0

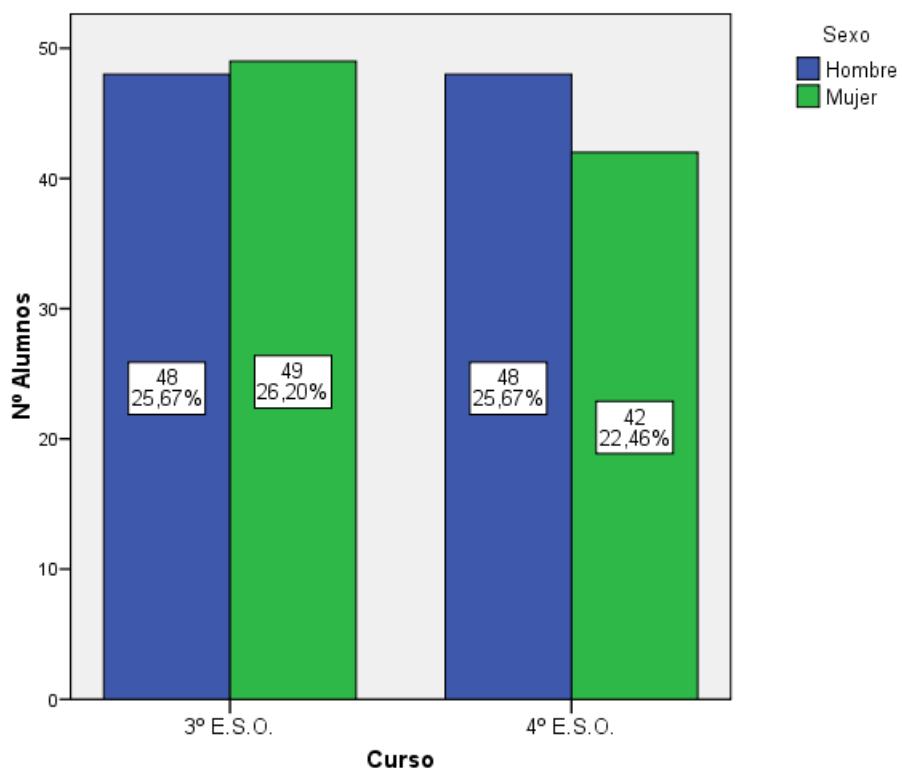


### 1. ¿Cuál es tu sexo?

**Tabla 8: distribución por sexos**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Hombre	96	51,3
	Mujer	91	48,7
	Total	187	100,0





**Tabla 9: Resultados globales de la preguntas 3 a la pregunta 8. Sobre las ETS:**

	Si		No		No sabe	
	n	%	n	%	n	%
¿Los virus están relacionados con las ETS?	73	39,0%	49	26,2%	65	34,8%
¿Las bacterias están relacionadas con las ETS?	61	32,6%	58	31,0%	68	36,4%
¿Los parásitos están relacionados con las ETS?	43	23,0%	81	43,3%	63	33,7%
¿El SIDA está relacionado con las ETS?	172	92,0%	5	2,7%	10	5,3%
¿Se transmite una ETS por el semen?	160	85,6%	7	3,7%	20	10,7%
¿Se transmite una ETS por los insectos?	13	7,0%	147	78,6%	27	14,4%
¿Se transmite una ETS por la sangre?	142	75,9%	26	13,9%	19	10,2%
¿Se transmite una ETS por el sudor?	14	7,5%	131	70,1%	42	22,5%
¿Se transmite una ETS por las lágrimas?	3	1,6%	155	82,9%	29	15,5%
¿Se puede contraer una ETS por besarse en la boca?	49	26,2%	97	51,9%	41	21,9%
¿Se puede contraer una ETS por beber del mismo vaso?	27	14,4%	123	65,8%	37	19,8%
¿Se puede contraer una ETS por compartir jeringuillas?	133	71,1%	21	11,2%	33	17,6%
¿Se puede contraer una ETS por relaciones sexuales sin preservativo?	182	97,3%	1	,5%	4	2,1%
¿Se puede contraer una ETS por los abrazos?	1	0,5%	175	93,6%	11	5,9%
¿Se puede contraer una ETS por una picadura de mosquito?	23	12,3%	129	69,0%	35	18,7%
¿Se puede contraer una ETS por compartir una maquinilla de afeitar?	44	23,5%	115	61,5%	28	15,0%
¿Se puede contraer una ETS por donar sangre?	73	39,0%	80	42,8%	34	18,2%
¿Se puede contraer una ETS por vivir con una persona que tenga una ETS?	30	16,0%	116	62,0%	41	21,9%
Las ETS son fáciles de curar	8	4,3%	126	67,4%	53	28,3%
Las ETS tienen vacuna	50	26,7%	59	31,6%	78	41,7%
Las ETS solo algunas se curan	114	61,0%	15	8,0%	58	31,0%
Las ETS pueden provocar cáncer	51	27,3%	52	27,8%	84	44,9%
Las ETS pueden provocar la muerte	130	69,5%	18	9,6%	39	20,9%
No ser amigo de personas que tengan ETS es eficaz para prevenir las ETS	10	5,3%	160	85,6%	17	9,1%
Tomar la píldora como método anticonceptivo es eficaz para prevenir las ETS	66	35,3%	89	47,6%	32	17,1%

Utilizar preservativo sólo durante la eyaculación es eficaz para prevenir las ETS	67	35,8%	97	51,9%	23	12,3%
No besar a otras personas que tengan ETS es eficaz para prevenir las ETS	51	27,3%	90	48,1%	46	24,6%
Tomar antibióticos es eficaz para prevenir las ETS	28	15,0%	91	48,7%	68	36,4%
Usar preservativo durante la penetración es eficaz para prevenir las ETS	178	95,2%	4	2,1%	5	2,7%
No fumar porros es eficaz para prevenir las ETS	12	6,4%	150	80,2%	25	13,4%
La marcha atrás durante las relaciones sexuales es eficaz para prevenir las ETS	32	17,1%	84	44,9%	71	38,0%
Lavar con lejía los cubiertos y vasos es eficaz para prevenir las ETS	15	8,0%	138	73,8%	34	18,2%
El anillo vaginal previene el contagio y la transmisión de ETS	47	25,1%	39	20,9%	101	54,0%
El preservativo femenino previene el contagio y la transmisión de ETS	128	68,4%	12	6,4%	47	25,1%
La abstinencia sexual previene el contagio y la transmisión de ETS	84	44,9%	29	15,5%	74	39,6%
El preservativo masculino previene el contagio y la transmisión de ETS	176	94,1%	1	,5%	10	5,3%
El coitus interruptus o marcha atrás previene el contagio y la transmisión de ETS	18	9,6%	85	45,5%	84	44,9%
El DIU previene el contagio y la transmisión de ETS	43	23,0%	61	32,6%	83	44,4%
La píldora del día después previene el contagio y la transmisión de ETS	34	18,2%	107	57,2%	46	24,6%

**Tabla 10: Resultados globales a la pregunta 9: Las ETS afecta a:**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Sólo a heterosexuales	9	4,8	4,9
	Sólo a homosexuales	2	1,1	1,1
	A heterosexuales y homosexuales	170	90,9	93,4
	Sólo a drogadictos	1	0,5	0,5
	Total	182	97,3	100,0
Perdidos	Sistema	5	2,7	
Total		187	100,0	

**Tabla 11: Resultados globales a la pregunta 10. ¿Crees que el SIDA puede curarse?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Sí	39	20,9	21,3
	No	85	45,5	46,4
	A veces	59	31,6	32,2
	Total	183	97,9	100,0
Perdidos	Sistema	4	2,1	
Total		187	100,0	

**Tabla 12: Primera ETS citada en la pregunta 11**

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	31	16,6
CANCER VAGINAL	1	0,5
CANDIDIASIS	1	0,5
CISTITIS	1	0,5
GONORREA	16	8,6
HERPES	1	0,5
HONGOS VAGINALES	1	0,5
LADILLAS	2	1,1
MALARIA	1	0,5
SIDA	128	68,4
SIFILIS	2	1,1
VIH	2	1,1
Total	187	100,0

**Tabla 13: Segunda ETS citada en la pregunta 11**

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	93	49,7
CANDIDIASIS	3	1,6
CLAMIDIA	2	1,1
ETS	1	0,5
GONORREA	36	19,3
HEPATITIS	5	2,7
HERPES	3	1,6
HONGOS	4	2,1
HONGOS EN EL PENE	1	0,5
HONGOS VAGINALES	1	0,5
LADILLAS	1	0,5
MALARIA	1	0,5
MONONUCLEOSIS	4	2,1
SIDA	15	8,0
SIFILIS	10	5,3
VIH	1	0,5
VPH	6	3,2
Total	187	100,0

**Tabla 14: Tercera ETS citada en la pregunta 11**

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	132	70,6
CANCER DE UTERO	1	0,5
CANDIDA	2	1,1
CANDIDIASIS	1	0,5
CISTITIS	2	1,1
CLAMIDA	2	1,1
CONSTIPADO	1	0,5
DIVERSAS FIEBRES	1	0,5

EMBARAZO NO DESEADO	1	0,5
GONORREA	13	7,0
GRIPE	1	0,5
HERPES	6	3,2
HONGOS	2	1,1
LADILLAS	3	1,6
SIDA	5	2,7
SIFILIS	8	4,3
VIH	2	1,1
VPH	4	2,1
Total	187	100,0

**Tabla 15: Resultados globales a la pregunta 12. ¿Crees importante que se trate temas de educación sexual y enfermedades de transmisión sexual en el Instituto?**

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	Sí, es fundamental	161	86,1
	No resulta necesario, ya me informan mis padres	13	7,0
	No resulta necesario, ya me informo a través de hermanos y amigos	7	3,7
	Total	181	96,8
Perdidos	Sistema	6	3,2
Total		187	100,0

**Tabla 16: Resultados globales a la pregunta 12. ¿Crees que la formación recibida en educación sexual y enfermedades de transmisión sexual en la materia de Biología y Geología de 3º de la ESO es suficiente?**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Sí, es suficiente	11	5,9	12,2	12,2
	Se podría mejorar	52	27,8	57,8	70,0

Biología y Geología de 3º de la ESO: ¿Contribuye a la prevención de enfermedades de transmisión sexual entre los jóvenes?

	Resulta insuficiente	27	14,4	30,0	100,0
	Total	90	48,1	100,0	
Perdidos	Sistema	97	51,9		
	Total	187	100,0		

**Tabla 17: Resultados globales a la pregunta 14. Comentarios sobre la formación recibida**

		Frec	%
		149	79,7
	Explicación por una sexóloga. Hablar más sobre métodos anticonceptivos	1	0,5
	Explicación por una sexóloga.	2	1,1
	Ha sido muy superficial y se debería hablar de más temas	1	,5
	Hablar más sobre métodos anticonceptivos	2	1,1
	Hablar más sobre métodos anticonceptivos y su uso adecuado. Más sobre ETS	2	1,1
	Hablar más sobre métodos de prevención	3	1,6
	La información estuvo bien	1	0,5
	Más de ETS y métodos anticonceptivos y no hace falta tanto de los aparatos reproductores	1	0,5
	Más educación sexual	1	0,5
	Más información sobre educación sexual en general: aspectos biológicos, ETS, aspectos sociales. Tratar el tema en profundidad es importante a esta edad	2	1,1
	Más sobre ETS y métodos anticonceptivos	1	0,5
	No se dio nada sobre estos temas	1	0,5
	No se ha dado casi nada porque no importa a los profesores	1	0,5
	No se ha recibido información	1	0,5
	No se ha recibido información sexual	1	0,5
	No se ha recibido información suficiente	1	0,5
	No se ha recibido ninguna formación	1	0,5
	No se ha recibido ninguna formación, se aprende en casa o en la calle	1	0,5
	No se han recibido charlas sobre relaciones sexuales ni nada parecido	2	1,1
	No se han tratado las ETS	1	0,5
	Se trata el sexo como tabú	1	0,5

Sexo oral, sexo anal, kamasutra	1	0,5
Suficiente gracias al profesor	1	0,5
Suficiente porque el profesor profundizó en el tema	1	0,5
Tratar el tema con profundidad	2	1,1
Tratar las ETS en profundidad	3	1,6
Tratar otros temas además de las ETS	1	0,5
Tratar otros temas además de las ETS. No meter miedo al sexo	1	0,5
<b>Total</b>	<b>187</b>	<b>100,0</b>

### 10.5.2. Resultados segmentados

#### Comparación entre las respuestas de los alumnos de 3º de la ESO y las de los alumnos de 4º de la ESO.

Se marcan en amarillo los resultados para los cuales existen diferencias estadísticamente significativas al aplicar la prueba de Chi-cuadrado entre ambos cursos

**Tabla 18: Resultados segmentados por curso para las preguntas de la 3 a la 8**

		Curso				p-valor (chi2)	
		3º E.S.O.		4º E.S.O.			
		n	%	n	%		
¿Los virus están relacionados con las ETS?	Si	33	34,0%	40	44,4%	0,219	
	No	25	25,8%	24	26,7%		
	No sabe	39	40,2%	26	28,9%		
¿Las bacterias están relacionadas con las ETS?	Si	33	34,0%	28	31,1%	0,136	
	No	24	24,7%	34	37,8%		
	No sabe	40	41,2%	28	31,1%		
¿Los parásitos están relacionados con las ETS?	Si	22	22,7%	21	23,3%	0,560	
	No	39	40,2%	42	46,7%		
	No sabe	36	37,1%	27	30,0%		
¿El SIDA está relacionado con las ETS?	Si	86	88,7%	86	95,6%	0,208	
	No	4	4,1%	1	1,1%		

	No sabe	7	7,2%	3	3,3%	
¿Se transmite una ETS por el semen?	Si	86	88,7%	74	82,2%	0,122
	No	1	1,0%	6	6,7%	
	No sabe	10	10,3%	10	11,1%	
¿Se transmite una ETS por los insectos?	Si	3	3,1%	10	11,1%	0,055
	No	82	84,5%	65	72,2%	
	No sabe	12	12,4%	15	16,7%	
¿Se transmite una ETS por la sangre?	Si	69	71,1%	73	81,1%	0,218
	No	15	15,5%	11	12,2%	
	No sabe	13	13,4%	6	6,7%	
¿Se transmite una ETS por el sudor?	Si	5	5,2%	9	10,0%	0,441
	No	69	71,1%	62	68,9%	
	No sabe	23	23,7%	19	21,1%	
¿Se transmite una ETS por las lágrimas?	Si	1	1,0%	2	2,2%	0,559
	No	83	85,6%	72	80,0%	
	No sabe	13	13,4%	16	17,8%	
¿Se puede contraer una ETS por besarse en la boca?	Si	22	22,7%	27	30,0%	0,314
	No	50	51,5%	47	52,2%	
	No sabe	25	25,8%	16	17,8%	
¿Se puede contraer una ETS por beber del mismo vaso?	Si	13	13,4%	14	15,6%	0,769
	No	63	64,9%	60	66,7%	
	No sabe	21	21,6%	16	17,8%	
¿Se puede contraer una ETS por compartir jeringuillas?	Si	63	64,9%	70	77,8%	0,140
	No	14	14,4%	7	7,8%	
	No sabe	20	20,6%	13	14,4%	
¿Se puede contraer una ETS por relaciones sexuales sin preservativo?	Si	93	95,9%	89	98,9%	0,401
	No	1	1,0%	0	0,0%	
	No sabe	3	3,1%	1	1,1%	
¿Se puede contraer una ETS por los abrazos?	Si	1	1,0%	0	,0%	0,221
	No	88	90,7%	87	96,7%	
	No sabe	8	8,2%	3	3,3%	
¿Se puede contraer una ETS por una picadura de mosquito?	Si	7	7,2%	16	17,8%	0,080
	No	72	74,2%	57	63,3%	
	No sabe	18	18,6%	17	18,9%	
¿Se puede contraer una ETS por compartir una maquinilla de afeitar?	Si	18	18,6%	26	28,9%	0,203
	No	62	63,9%	53	58,9%	
	No sabe	17	17,5%	11	12,2%	
¿Se puede contraer una ETS por donar sangre?	Si	24	24,7%	49	54,4%	

	No	52	53,6%	28	31,1%	<0,001
	No sabe	21	21,6%	13	14,4%	
¿Se puede contraer una ETS por vivir con una persona que tenga una ETS?	Si	19	19,6%	11	12,2%	
	No	58	59,8%	58	64,4%	0,387
	No sabe	20	20,6%	21	23,3%	
Las ETS son fáciles de curar	Si	6	6,2%	2	2,2%	
	No	55	56,7%	71	78,9%	0,005
	No sabe	36	37,1%	17	18,9%	
Las ETS tienen vacuna	Si	25	25,8%	25	27,8%	
	No	28	28,9%	31	34,4%	0,556
	No sabe	44	45,4%	34	37,8%	
Las ETS solo algunas se curan	Si	51	52,6%	63	70,0%	
	No	9	9,3%	6	6,7%	0,049
	No sabe	37	38,1%	21	23,3%	
Las ETS pueden provocar cáncer	Si	25	25,8%	26	28,9%	
	No	22	22,7%	30	33,3%	0,133
	No sabe	50	51,5%	34	37,8%	
Las ETS pueden provocar la muerte	Si	51	52,6%	79	87,8%	
	No	15	15,5%	3	3,3%	<0,001
	No sabe	31	32,0%	8	8,9%	
No ser amigo de personas que tengan ETS es eficaz para prevenir las ETS	Si	5	5,2%	5	5,6%	
	No	77	79,4%	83	92,2%	0,007
	No sabe	15	15,5%	2	2,2%	
Tomar la píldora como método anticonceptivo es eficaz para prevenir las ETS	Si	41	42,3%	25	27,8%	
	No	34	35,1%	55	61,1%	0,001
	No sabe	22	22,7%	10	11,1%	
Utilizar preservativo sólo durante la eyaculación es eficaz para prevenir las ETS	Si	43	44,3%	24	26,7%	
	No	36	37,1%	61	67,8%	<0,001
	No sabe	18	18,6%	5	5,6%	
No besar a otras personas que tengan ETS es eficaz para prevenir las ETS	Si	27	27,8%	24	26,7%	
	No	43	44,3%	47	52,2%	0,476
	No sabe	27	27,8%	19	21,1%	
Tomar antibióticos es eficaz para prevenir las ETS	Si	17	17,5%	11	12,2%	
	No	40	41,2%	51	56,7%	0,107
	No sabe	40	41,2%	28	31,1%	
Usar preservativo durante la penetración es eficaz para prevenir las ETS	Si	91	93,8%	87	96,7%	
	No	1	1,0%	3	3,3%	0,054
	No sabe	5	5,2%	0	,0%	

No fumar porros es eficaz para prevenir las ETS	Si	7	7,2%	5	5,6%	
	No	72	74,2%	78	86,7%	0,076
	No sabe	18	18,6%	7	7,8%	
<b>La marcha atrás durante las relaciones sexuales es eficaz para prevenir las ETS</b>	Si	14	14,4%	18	20,0%	
	No	33	34,0%	51	56,7%	<0,001
	No sabe	50	51,5%	21	23,3%	
Lavar con lejía los cubiertos y vasos es eficaz para prevenir las ETS	Si	8	8,2%	7	7,8%	
	No	69	71,1%	69	76,7%	0,649
	No sabe	20	20,6%	14	15,6%	
<b>El anillo vaginal previene el contagio y la transmisión de ETS</b>	Si	20	20,6%	27	30,0%	
	No	14	14,4%	25	27,8%	0,006
	No sabe	63	64,9%	38	42,2%	
<b>El preservativo femenino previene el contagio y la transmisión de ETS</b>	Si	63	64,9%	65	72,2%	
	No	3	3,1%	9	10,0%	0,023
	No sabe	31	32,0%	16	17,8%	
<b>La abstinencia sexual previene el contagio y la transmisión de ETS</b>	Si	33	34,0%	51	56,7%	
	No	14	14,4%	15	16,7%	0,002
	No sabe	50	51,5%	24	26,7%	
El preservativo masculino previene el contagio y la transmisión de ETS	Si	89	91,8%	87	96,7%	
	No	0	0,0%	1	1,1%	0,113
	No sabe	8	8,2%	2	2,2%	
<b>El coitus interruptus o marcha atrás previene el contagio y la transmisión de ETS</b>	Si	9	9,3%	9	10,0%	
	No	32	33,0%	53	58,9%	0,001
	No sabe	56	57,7%	28	31,1%	
<b>El DIU previene el contagio y la transmisión de ETS</b>	Si	25	25,8%	18	20,0%	
	No	19	19,6%	42	46,7%	<0,001
	No sabe	53	54,6%	30	33,3%	
<b>La píldora del día después previene el contagio y la transmisión de ETS</b>	Si	23	23,7%	11	12,2%	
	No	43	44,3%	64	71,1%	0,001
	No sabe	31	32,0%	15	16,7%	

**Tabla 19: Resultados segmentados por curso a la pregunta 9:**

	N	Curso		Total 3º E.S.O.	p-valor (chi2)
		3º E.S.O.	4º E.S.O.		
Las ETS Sólo a heterosexuales afectan...	N	6	3	9	

	%	6,5%	3,3%	4,9%	0,254
Sólo a homosexuales	N	2	0	2	
	%	2,2%	0,0%	1,1%	
A heterosexuales y homosexuales	N	83	87	170	
	%	90,2%	96,7%	93,4%	
Sólo a drogadictos	N	1	0	1	
	%	1,1%	0,0%	0,5%	
Total	N	92	90	182	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	

**Tabla 20: Resultados segmentados por curso a la pregunta 10.**

	Curso		Total 3º E.S.O.	p-valor (chi2)
	3º E.S.O.	4º E.S.O.		
¿Crees que el SIDA puede curarse?				
Sí	N	28	11	39
	%	30,1%	12,2%	21,3%
No	N	34	51	85
	%	36,6%	56,7%	46,4%
A veces	N	31	28	59
	%	33,3%	31,1%	32,2%
Total	N	93	90	183
	%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 21: Resultados segmentados por curso a la pregunta 12**

	Curso		Total 3º E.S.O.	p-valor (chi2)
	3º E.S.O.	4º E.S.O.		
¿Crees importante que se trate temas de educación sexual y enfermedades de transmisión sexual en el Instituto?				
Sí, es fundamental	Recuento	78	83	161
	% de Curso	85,7%	92,2%	89,0%
No resulta necesario, ya me informan mis padres	Recuento	8	5	13
	% de Curso	8,8%	5,6%	7,2%
No resulta necesario, ya me informo a través de mis hermanos y amigos	Recuento	5	2	7
	% de Curso	5,5%	2,2%	3,9%
Total	Recuento	91	90	181
	% de Curso	100,0%	100,0%	100,0%

## Comparación entre las respuestas de los niños y las niñas por curso.

Se marcan en amarillo los resultados para los cuales existen diferencias estadísticamente significativas al aplicar la prueba de Chi-cuadrado entre ambos cursos

**Tabla 22: Resultados segmentados por sexo a las preguntas de la 3 a la 8.**

		Sexo				p-valor (chi <sup>2</sup> )	
		Hombre		Mujer			
		n	%	n	%		
Curso 3º E.S.O.	¿Los virus están relacionados con las ETS?	Si	20	41,7%	13	26,5%	0,177
		No	9	18,8%	16	32,7%	
		No sabe	19	39,6%	20	40,8%	
	¿Las bacterias están relacionadas con las ETS?	Si	16	33,3%	17	34,7%	0,990
		No	12	25,0%	12	24,5%	
		No sabe	20	41,7%	20	40,8%	
	¿Los parásitos están relacionados con las ETS?	Si	10	20,8%	12	24,5%	0,297
		No	23	47,9%	16	32,7%	
		No sabe	15	31,3%	21	42,9%	
	¿El SIDA está relacionado con las ETS?	Si	40	83,3%	46	93,9%	0,260
		No	3	6,3%	1	2,0%	
		No sabe	5	10,4%	2	4,1%	
	¿Se transmite una ETS por el semen?	Si	42	87,5%	44	89,8%	0,488
		No	0	,0%	1	2,0%	
		No sabe	6	12,5%	4	8,2%	
	¿Se transmite una ETS por los insectos?	Si	3	6,3%	0	0,0%	0,203
		No	39	81,3%	43	87,8%	
		No sabe	6	12,5%	6	12,2%	
	¿Se transmite una ETS por la sangre?	Si	32	66,7%	37	75,5%	0,598
		No	9	18,8%	6	12,2%	
		No sabe	7	14,6%	6	12,2%	
	¿Se transmite una ETS por el sudor?	Si	3	6,3%	2	4,1%	

	No	32	66,7%	37	75,5%	0,624
	No sabe	13	27,1%	10	20,4%	
¿Se transmite una ETS por las lágrimas?	Si	1	2,1%	0	0,0%	
	No	40	83,3%	43	87,8%	0,556
	No sabe	7	14,6%	6	12,2%	
¿Se puede contraer una ETS por besarse en la boca?	Si	16	33,3%	6	12,2%	
	No	21	43,8%	29	59,2%	0,046
	No sabe	11	22,9%	14	28,6%	
¿Se puede contraer una ETS por beber del mismo vaso?	Si	11	22,9%	2	4,1%	
	No	28	58,3%	35	71,4%	0,024
	No sabe	9	18,8%	12	24,5%	
¿Se puede contraer una ETS por compartir jeringuillas?	Si	32	66,7%	31	63,3%	
	No	5	10,4%	9	18,4%	0,510
	No sabe	11	22,9%	9	18,4%	
¿Se puede contraer una ETS por relaciones sexuales sin preservativo?	Si	46	95,8%	47	95,9%	
	No	1	2,1%	0	0,0%	0,513
	No sabe	1	2,1%	2	4,1%	
¿Se puede contraer una ETS por los abrazos?	Si	1	2,1%	0	,0%	
	No	43	89,6%	45	91,8%	0,596
	No sabe	4	8,3%	4	8,2%	
¿Se puede contraer una ETS por una picadura de mosquito?	Si	7	14,6%	0	0,0%	
	No	34	70,8%	38	77,6%	0,017
	No sabe	7	14,6%	11	22,4%	
¿Se puede contraer una ETS por compartir una maquinilla de afeitar?	Si	12	25,0%	6	12,2%	
	No	28	58,3%	34	69,4%	0,269
	No sabe	8	16,7%	9	18,4%	
¿Se puede contraer una ETS por donar sangre?	Si	13	27,1%	11	22,4%	
	No	25	52,1%	27	55,1%	0,869
	No sabe	10	20,8%	11	22,4%	
¿Se puede contraer una ETS por vivir	Si	12	25,0%	7	14,3%	

con una persona que tenga una ETS?						
	No	28	58,3%	30	61,2%	0,337
	No sabe	8	16,7%	12	24,5%	
Las ETS son fáciles de curar	Si	4	8,3%	2	4,1%	
	No	25	52,1%	30	61,2%	0,543
	No sabe	19	39,6%	17	34,7%	
Las ETS tienen vacuna	Si	12	25,0%	13	26,5%	
	No	14	29,2%	14	28,6%	0,985
	No sabe	22	45,8%	22	44,9%	
Las ETS solo algunas se curan	Si	24	50,0%	27	55,1%	
	No	5	10,4%	4	8,2%	0,859
	No sabe	19	39,6%	18	36,7%	
Las ETS pueden provocar cáncer	Si	16	33,3%	9	18,4%	
	No	11	22,9%	11	22,4%	0,199
	No sabe	21	43,8%	29	59,2%	
Las ETS pueden provocar la muerte	Si	24	50,0%	27	55,1%	
	No	9	18,8%	6	12,2%	0,671
	No sabe	15	31,3%	16	32,7%	
<b>No ser amigo de personas que tengan ETS es eficaz para prevenir las ETS</b>	Si	4	8,3%	1	2,0%	
	No	32	66,7%	45	91,8%	0,009
	No sabe	12	25,0%	3	6,1%	
Tomar la píldora como método anticonceptivo es eficaz para prevenir las ETS	Si	17	35,4%	24	49,0%	
	No	20	41,7%	14	28,6%	0,326
	No sabe	11	22,9%	11	22,4%	
Utilizar preservativo sólo durante la eyaculación es eficaz para prevenir las ETS	Si	19	39,6%	24	49,0%	
	No	21	43,8%	15	30,6%	0,408
	No sabe	8	16,7%	10	20,4%	
<b>No besar a otras personas que tengan ETS es eficaz para prevenir las ETS</b>	Si	20	41,7%	7	14,3%	
	No	17	35,4%	26	53,1%	0,011
	No sabe	11	22,9%	16	32,7%	
Tomar antibióticos es eficaz para prevenir las ETS	Si	9	18,8%	8	16,3%	

	No	23	47,9%	17	34,7%	0,280
	No sabe	16	33,3%	24	49,0%	
Usar preservativo durante la penetración es eficaz para prevenir las ETS	Si	44	91,7%	47	95,9%	
	No	0	,0%	1	2,0%	0,236
	No sabe	4	8,3%	1	2,0%	
No fumar porros es eficaz para prevenir las ETS	Si	5	10,4%	2	4,1%	
	No	36	75,0%	36	73,5%	0,339
	No sabe	7	14,6%	11	22,4%	
La marcha atrás durante las relaciones sexuales es eficaz para prevenir las ETS	Si	7	14,6%	7	14,3%	
	No	16	33,3%	17	34,7%	0,990
	No sabe	25	52,1%	25	51,0%	
Lavar con lejía los cubiertos y vasos es eficaz para prevenir las ETS	Si	4	8,3%	4	8,2%	
	No	31	64,6%	38	77,6%	0,286
	No sabe	13	27,1%	7	14,3%	
El anillo vaginal previene el contagio y la transmisión de ETS	Si	10	20,8%	10	20,4%	
	No	9	18,8%	5	10,2%	0,465
	No sabe	29	60,4%	34	69,4%	
El preservativo femenino previene el contagio y la transmisión de ETS	Si	31	64,6%	32	65,3%	
	No	2	4,2%	1	2,0%	0,831
	No sabe	15	31,3%	16	32,7%	
La abstinencia sexual previene el contagio y la transmisión de ETS	Si	19	39,6%	14	28,6%	
	No	9	18,8%	5	10,2%	0,143
	No sabe	20	41,7%	30	61,2%	
El preservativo masculino previene el contagio y la transmisión de ETS	Si	41	85,4%	48	98,0%	
	No	0	0,0%	0	0,0%	0,031
	No sabe	7	14,6%	1	2,0%	
El coitus interruptus o marcha atrás previene el contagio y la transmisión de ETS	Si	6	12,5%	3	6,1%	
	No	17	35,4%	15	30,6%	0,415

		No sabe	25	52,1%	31	63,3%	
	El DIU previene el contagio y la transmisión de ETS	Si	13	27,1%	12	24,5%	
		No	13	27,1%	6	12,2%	0,126
		No sabe	22	45,8%	31	63,3%	
	La píldora del día después previene el contagio y la transmisión de ETS	Si	10	20,8%	13	26,5%	
		No	24	50,0%	19	38,8%	0,535
		No sabe	14	29,2%	17	34,7%	
4º E.S.O.	¿Los virus están relacionados con las ETS?	Si	22	45,8%	18	42,9%	
		No	12	25,0%	12	28,6%	0,926
		No sabe	14	29,2%	12	28,6%	
	¿Las bacterias están relacionadas con las ETS?	Si	17	35,4%	11	26,2%	
		No	16	33,3%	18	42,9%	0,562
		No sabe	15	31,3%	13	31,0%	
	¿Los parásitos están relacionados con las ETS?	Si	10	20,8%	11	26,2%	
		No	21	43,8%	21	50,0%	0,480
		No sabe	17	35,4%	10	23,8%	
	¿El SIDA está relacionado con las ETS?	Si	45	93,8%	41	97,6%	
		No	1	2,1%	0	0,0%	0,570
		No sabe	2	4,2%	1	2,4%	
	¿Se transmite una ETS por el semen?	Si	40	83,3%	34	81,0%	
		No	4	8,3%	2	4,8%	0,560
		No sabe	4	8,3%	6	14,3%	
	¿Se transmite una ETS por los insectos?	Si	6	12,5%	4	9,5%	
		No	33	68,8%	32	76,2%	0,734
		No sabe	9	18,8%	6	14,3%	
	¿Se transmite una ETS por la sangre?	Si	43	89,6%	30	71,4%	
		No	3	6,3%	8	19,0%	0,087
		No sabe	2	4,2%	4	9,5%	
	¿Se transmite una ETS por el sudor?	Si	4	8,3%	5	11,9%	
		No	32	66,7%	30	71,4%	0,578
		No sabe	12	25,0%	7	16,7%	

	sabe					
¿Se transmite una ETS por las lágrimas?	Si	2	4,2%	0	0,0%	
	No	36	75,0%	36	85,7%	0,271
	No sabe	10	20,8%	6	14,3%	
¿Se puede contraer una ETS por besarse en la boca?	Si	16	33,3%	11	26,2%	
	No	25	52,1%	22	52,4%	0,615
	No sabe	7	14,6%	9	21,4%	
¿Se puede contraer una ETS por beber del mismo vaso?	Si	8	16,7%	6	14,3%	
	No	32	66,7%	28	66,7%	0,926
	No sabe	8	16,7%	8	19,0%	
¿Se puede contraer una ETS por compartir jeringuillas?	Si	40	83,3%	30	71,4%	
	No	3	6,3%	4	9,5%	0,392
	No sabe	5	10,4%	8	19,0%	
¿Se puede contraer una ETS por relaciones sexuales sin preservativo?	Si	48	100,0%	41	97,6%	
	No	0	0,0%	0	0,0%	0,467
	No sabe	0	0,0%	1	2,4%	
¿Se puede contraer una ETS por los abrazos?	Si	0	0,0%	0	0,0%	
	No	47	97,9%	40	95,2%	0,450
	No sabe	1	2,1%	2	4,8%	
¿Se puede contraer una ETS por una picadura de mosquito?	Si	9	18,8%	7	16,7%	
	No	33	68,8%	24	57,1%	0,252
	No sabe	6	12,5%	11	26,2%	
¿Se puede contraer una ETS por compartir una maquinilla de afeitar?	Si	18	37,5%	8	19,0%	
	No	27	56,3%	26	61,9%	0,056
	No sabe	3	6,3%	8	19,0%	
¿Se puede contraer una ETS por donar sangre?	Si	30	62,5%	19	45,2%	
	No	12	25,0%	16	38,1%	0,255
	No sabe	6	12,5%	7	16,7%	
¿Se puede contraer una ETS por vivir con una persona que tenga una ETS?	Si	4	8,3%	7	16,7%	
	No	33	68,8%	25	59,5%	0,455

	No sabe	11	22,9%	10	23,8%	
Las ETS son fáciles de curar	Si	1	2,1%	1	2,4%	0,528
	No	40	83,3%	31	73,8%	
	No sabe	7	14,6%	10	23,8%	
Las ETS tienen vacuna	Si	10	20,8%	15	35,7%	0,045
	No	22	45,8%	9	21,4%	
	No sabe	16	33,3%	18	42,9%	
Las ETS solo algunas se curan	Si	35	72,9%	28	66,7%	0,477
	No	4	8,3%	2	4,8%	
	No sabe	9	18,8%	12	28,6%	
Las ETS pueden provocar cáncer	Si	11	22,9%	15	35,7%	0,403
	No	17	35,4%	13	31,0%	
	No sabe	20	41,7%	14	33,3%	
Las ETS pueden provocar la muerte	Si	47	97,9%	32	76,2%	0,007
	No	0	,0%	3	7,1%	
	No sabe	1	2,1%	7	16,7%	
No ser amigo de personas que tengan ETS es eficaz para prevenir las ETS	Si	5	10,4%	0	0,0%	0,099
	No	42	87,5%	41	97,6%	
	No sabe	1	2,1%	1	2,4%	
Tomar la píldora como método anticonceptivo es eficaz para prevenir las ETS	Si	9	18,8%	16	38,1%	0,098
	No	34	70,8%	21	50,0%	
	No sabe	5	10,4%	5	11,9%	
Utilizar preservativo sólo durante la eyaculación es eficaz para prevenir las ETS	Si	10	20,8%	14	33,3%	0,406
	No	35	72,9%	26	61,9%	
	No sabe	3	6,3%	2	4,8%	
No besar a otras personas que tengan ETS es eficaz para prevenir las ETS	Si	12	25,0%	12	28,6%	0,331
	No	23	47,9%	24	57,1%	
	No sabe	13	27,1%	6	14,3%	
Tomar antibióticos es eficaz para prevenir las ETS	Si	7	14,6%	4	9,5%	0,389
	No	24	50,0%	27	64,3%	
	No sabe	17	35,4%	11	26,2%	

		sabe				
Usar preservativo durante la penetración es eficaz para prevenir las ETS	Si	45	93,8%	42	100,0%	
	No	3	6,3%	0	0,0%	0,147
	No sabe	0	0,0%	0	0,0%	
No fumar porros es eficaz para prevenir las ETS	Si	2	4,2%	3	7,1%	
	No	43	89,6%	35	83,3%	0,682
	No sabe	3	6,3%	4	9,5%	
La marcha atrás durante las relaciones sexuales es eficaz para prevenir las ETS	Si	7	14,6%	11	26,2%	
	No	32	66,7%	19	45,2%	0,119
	No sabe	9	18,8%	12	28,6%	
Lavar con lejía los cubiertos y vasos es eficaz para prevenir las ETS	Si	3	6,3%	4	9,5%	
	No	36	75,0%	33	78,6%	0,600
	No sabe	9	18,8%	5	11,9%	
El anillo vaginal previene el contagio y la transmisión de ETS	Si	13	27,1%	14	33,3%	
	No	12	25,0%	13	31,0%	0,505
	No sabe	23	47,9%	15	35,7%	
El preservativo femenino previene el contagio y la transmisión de ETS	Si	32	66,7%	33	78,6%	
	No	8	16,7%	1	2,4%	0,079
	No sabe	8	16,7%	8	19,0%	
La abstinencia sexual previene el contagio y la transmisión de ETS	Si	30	62,5%	21	50,0%	
	No	7	14,6%	8	19,0%	0,490
	No sabe	11	22,9%	13	31,0%	
El preservativo masculino previene el contagio y la transmisión de ETS	Si	47	97,9%	40	95,2%	
	No	0	,0%	1	2,4%	0,558
	No sabe	1	2,1%	1	2,4%	
El coitus interruptus o marcha atrás previene el contagio y la transmisión de ETS	Si	4	8,3%	5	11,9%	
	No	33	68,8%	20	47,6%	0,122
	No sabe	11	22,9%	17	40,5%	
El DIU previene el contagio y la transmisión de ETS	Si	6	12,5%	12	28,6%	

transmisión de ETS	No	24	50,0%	18	42,9%	0,159
	No sabe	18	37,5%	12	28,6%	
La píldora del día después previene el contagio y la transmisión de ETS	Si	6	12,5%	5	11,9%	
	No	33	68,8%	31	73,8%	0,837
	No sabe	9	18,8%	6	14,3%	

**Tabla 23: Resultados segmentados por sexo a la pregunta 9 (3º de la ESO)**

	ETS	Sólo a heterosexuales	Sexo		Total	p-valor (chi2)
			Hombre	Mujer	Hombre	
Las afectan...			4	2	6	
		%	8,9%	4,3%	6,5%	0,239
		Sólo a homosexuales	N	0	2	
		%	4,4%	,0%	2,2%	
		A heterosexuales y homosexuales	N	45	83	
		%	84,4%	95,7%	90,2%	
		Sólo a drogadictos	N	0	1	
		%	2,2%	,0%	1,1%	
Total			N	47	92	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	

**Tabla 24: Resultados segmentados por sexo a la pregunta 9 (4º de la ESO)**

	ETS	Sólo a heterosexuales	Sexo		Total	p-valor (chi2)
			Hombre	Mujer	Hombre	
Las afectan...			1	2	3	
		%	2,1%	4,8%	3,3%	0,450
		A heterosexuales y homosexuales	N	40	87	
		%	97,9%	95,2%	96,7%	
Total			N	42	90	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	

**Tabla 25: Resultados segmentados por sexo a la pregunta 10 (3º de la ESO)**

	Sexo		Total Hombre	p-valor (chi2)
	Hombre	Mujer		
¿Crees que el SIDA puede curarse?				
Sí	N 18	N 10	28	
%	% 39,1%	% 21,3%	30,1%	0,137
No	N 16	N 18	34	
%	% 34,8%	% 38,3%	36,6%	
A veces	N 12	N 19	31	
%	% 26,1%	% 40,4%	33,3%	
Total	N 46	N 47	93	
	% 100,0%	% 100,0%	100,0%	

**Tabla 26: Resultados segmentados por sexo a la pregunta 10 (4º de la ESO)**

	Sexo		Total Hombre	p-valor (chi2)
	Hombre	Mujer		
¿Crees que el SIDA puede curarse?				
Sí	N 7	N 4	11	
%	% 14,6%	% 9,5%	12,2%	0,201
No	N 23	N 28	51	
%	% 47,9%	% 66,7%	56,7%	
A veces	N 18	N 10	28	
%	% 37,5%	% 23,8%	31,1%	
Total	N 48	N 42	90	
	% 100,0%	% 100,0%	100,0%	

**Tabla 27: Resultados segmentados por sexo a la pregunta 12 (3º de la ESO)**

	Sexo		Total Hombre	p-valor (chi2)
	Hombre	Mujer		
¿Crees importante que se trate temas de educación sexual y enfermedades de transmisión sexual en el Instituto?				
Sí, es fundamental	Recuento 38	Recuento 40	78	
%	% de Sexo 84,4%	% de Sexo 87,0%	85,7%	0,691
No resulta necesario, ya me informan mis padres	Recuento 5	Recuento 3	8	
%	% de Sexo 11,1%	% de Sexo 6,5%	8,8%	
No resulta necesario, ya me informo a través de mis hermanos y amigos	Recuento 2	Recuento 3	5	
%	% de Sexo 4,4%	% de Sexo 6,5%	5,5%	
Total	Recuento 45	Recuento 46	91	
	% de Sexo 100,0%	% de Sexo 100,0%	100,0%	

**Tabla 28: Resultados segmentados por sexo a la pregunta 12 (4º de la ESO)**

		Sexo		Total Hombre	p-valor (chi2)
		Hombre	Mujer		
¿Crees importante que se trate temas de educación sexual y enfermedades de transmisión sexual en el Instituto?	Sí, es fundamental	Recuento	43	40	83
		% de Sexo	89,6%	95,2%	92,2%
	No resulta necesario, ya me informan mis padres	Recuento	3	2	5
		% de Sexo	6,3%	4,8%	5,6%
	No resulta necesario, ya me informo a través de mis hermanos y amigos	Recuento	2	0	2
		% de Sexo	4,2%	0,0%	2,2%
Total		Recuento	48	42	90
		% de Sexo	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 29: Resultados segmentados por sexo a la pregunta 13 (4º de la ESO)**

		Sexo		Total Hombre	p-valor (chi2)
		Hombre	Mujer		
¿Crees que la formación recibida en educación sexual y enfermedades de transmisión sexual en la materia de Biología y Geología de 3º de la ESO es suficiente?	Sí, es suficiente	Recuento	7	4	11
		% de Sexo	14,6%	9,5%	12,2%
	Se podría mejorar la materia de Biología y Geología de 3º de la ESO es suficiente?	Recuento	25	27	52
		% de Sexo	52,1%	64,3%	57,8%
	Resulta insuficiente	Recuento	16	11	27
		% de Sexo	33,3%	26,2%	30,0%
Total		Recuento	48	42	90
		% de Sexo	100,0%	100,0%	100,0%

## **10.6. ANEXO VI. ENTREVISTA A LOS PROFESORES QUE PARTICIPEN EN EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL**

1. ¿Considera que la guía Ni Ogros ni Princesas proporciona un marco adecuado para el desarrollo de la educación afectivo-sexual en la educación secundaria?
2. Antes de comenzar con el programa, ¿había recibido alguna formación en educación sexual?
3. ¿La educación sexual formaba parte del proyecto educativo del centro antes de la participación en el programa?
4. Y ahora, ¿cree que se ha conseguido implantar como un aspecto fundamental de la educación de los alumnos?
5. ¿Ha mejorado su formación sobre educación afectivo-sexual tras el desarrollo del programa?
6. ¿Se ha sentido motivado para el desarrollo del programa?
7. ¿Ha contado con el apoyo y la implicación del equipo directivo de su centro escolar?
8. ¿Cree que el programa proporciona a los educandos la oportunidad de desarrollar una sexualidad plena, libre, consciente y responsable?
9. ¿Qué mejoraría?
10. ¿Qué eliminaría?
11. Y por último, ¿considera conveniente ampliar el programa al resto de centros de educación secundaria?