

ACTITUDES DE LOS DOCENTES DE SECUNDARIA FRENTE A LA EDUCACIÓN SEXUAL DE LOS ADOLESCENTES

*Quintero Mora - Rubén Guillermo**

*Coime España – Gisella***

*Giraldo Osorio – Rubiela****

*Reyes Narváez - María Fernanda*****

*Vergara Jiménez - Lina Marcela******

La Educación Sexual desde el contexto escolar ha sido un tema de interés con grandes variaciones ante posturas moralistas, biologicistas, preventivas y aquellas con enfoque integrador y de derechos. Las actitudes del docente frente a la sexualidad representan un componente que puede influir en la enseñanza de la Educación Sexual, por lo cual se planteó como objetivo: describir la evidencia científica respecto a las actitudes relacionadas con la ES en docentes de instituciones educativas de secundaria. Método: Se realizó una revisión sistemática exploratoria de la literatura científica publicada en el mundo, utilizando las palabras clave school teacher, sex education y attitudes; en idioma inglés, portugués y español; de los años 2003 a 2019, mediante búsqueda en las bases de datos SciELO, Scopus, Cinhal, Ovid y BVSL y en artículos de referencias. Fueron evaluadas por dos autores de manera independiente empleando herramientas de Joanna Briggs Institute. Se estableció como medida de rigor el cumplimiento del 70% de los criterios a evaluar. Resultados: 14 artículos

* Médico - Universidad del Tolima. Maestrante Salud Sexual y Reproductiva - Universidad El Bosque. Médico Residente Sexología Clínica Universidad de Caldas. rquintero@unbosque.edu.co, Manizales, Caldas. ORCID: 0000-0003-2021-1131, <https://scholar.google.es/citations?hl=es&authuser=2&user=desU-I4AAAAJ>.

** Ginecóloga - Universidad Católica de Guayaquil. Maestrante Salud Sexual y Reproductiva - Universidad El Bosque. Ginecóloga Clínica Colsubsidio – gcoime@uelbosque.edu.co Bogotá. ORCID: 0000-0001-9662-4130, <https://scholar.google.com/citations?user=7p43Fh0AAAAJ&hl=es&authuser=3>

***Enfermera - Universidad Tecnológica del Chocó. Maestrante Salud Sexual y Reproductiva - Universidad El Bosque. Docente - Universidad Tecnológica del Chocó – Quibdó, Chocó. d-rubiela.giraldo@utch.edu.co, ORCID: 0000-0001-7404-2949, <https://scholar.google.com/citations?hl=es&user=dSG-ZPoAAAAJ>

****Psicóloga - Universidad de los Andes. Maestrante Salud Sexual y Reproductiva - Universidad El Bosque. Jefe de la Oficina de Salud - Alcaldía Municipal Inzá – Cauca. salud@inza-cauca.gov.co, AUTORA DESGINADA PARA CORRESPONDENCIA. ORCID: 0000-0003-3912-3019, <https://scholar.google.es/citations?hl=es&authuser=1&user=-ToCKicAAAAJ>

*****Enfermera - Universidad de Antioquia. Maestrante Salud Sexual y Reproductiva - Universidad El Bosque. Cartagena, Bolívar, docente Universidad del Sinú. linamvergara@unisinu.edu.co, ORCID: 0000-0002-9611-9334, <https://scholar.google.com/citations?user=jUHsX2MAAAAAJ&hl=es&authuser=1>.

superaron la valoración de rigor, ocho de tipo cualitativo y seis de cuantitativo, de Europa [1], Sudeste Asiático [3], Sudáfrica [6], Norteamérica [1], Suramérica [2] y Australia [1]. Los estudios muestran que aspectos como cultura, género, conocimiento, metodologías, valores y prejuicios del docente se constituyen en condicionantes de las actitudes del docente frente a la ES. Conclusiones: Se evidencia escasa literatura que cumpla con la rigurosidad científica, e impacto de la cultura y el conocimiento conceptual y metodológico, en las actitudes de los docentes hacia la ES.

Palabras clave:

School teachers, sex education, attitudes, sexuality, high school y sexual health: Fuente: DeCs

Profesores de escuela, educación sexual, actitudes, sexualidad, bachillerato y salud sexual.

Professores, educação sexual, atitudes, sexualidade, ensino médio e saúde sexual

Los investigadores declaran no tener conflictos de intereses.

La elaboración de la presente investigación se encuentra en el marco del plan académico de la Maestría en Salud Sexual y Reproductiva, por lo que las fuentes de financiación nos son proporcionadas por dicha universidad.

Siglas

ES: Educación Sexual.

OMS: Organización Mundial de la Salud

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humana

ITS: Infecciones de Transmisión Sexual

Introducción

La Organización Mundial de la Salud, plantea que la sexualidad es un aspecto central del ser humano, que está presente durante todo su ciclo de vida (1). Según Caricote esta se constituye en un aspecto complejo e imprescindible en la vida del adolescente, y en un derecho humano inalienable para la construcción del ser (2). Además se considera que la sexualidad no solo se constituye en una fuente de placer y bienestar, sino en una forma de expresar amor y afecto o de iniciar una familia (3). En la adolescencia emerge el fenómeno sexual ante la necesidad de reafirmación de la identidad sexual y personal, lo que conduce a los/las jóvenes a un mayor interés en los temas eróticos y sexuales (2).

La Educación Sexual (ES) en la escuela ha sido un tema de interés que ha suscitado diferentes posturas, muchas relacionadas con la manera como se configuran y se llevan a la práctica los discursos sobre la sexualidad y la reproducción en la población adolescente. Esta, tradicionalmente ha tenido una conceptualización reduccionista por su abordaje biologicista (4). Sin embargo, los enfoques contemporáneos, se orientan hacia un abordaje holístico, integrador o comprensivo de la sexualidad, donde la ES se considera una dimensión de la identidad que tiene relación con todas las áreas de desarrollo del ser humano (3).

La ES como concepto y como actividad ha tenido grandes variaciones en los últimos cincuenta años. Desde la Moralista–Reglamentada, seguida de la Biológica–Funcionalista, Afectiva–Erótica, Preventiva – Patológica hasta la más reciente Ciudadana – Con un enfoque integrador o comprensivo. Esta última tiene como objetivo fortalecer el desarrollo personal, formando individuos que sean capaces de ejercer sus derechos en diferentes ámbitos, particularmente en temas relacionados a sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos (3). La OMS plantea que los derechos sexuales son un componente integral de los derechos humanos y por tanto, son inalienables y universales (5).

La OMS recalca que la ES debe abarcar mucho más que información; debe proporcionar una idea acerca de las actitudes, las presiones, la conciencia, las alternativas y las consecuencias; propender por aumentar el amor, el conocimiento propio y contribuir mejorar la toma de decisiones para elegir

con fundamento como desean conducir su vida sexual (1). Es un derecho humano fundamental y hace parte de los derechos sexuales y reproductivos definidos en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo en El Cairo en 1994 y en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer de Beijing en 1995. Como lo señala Jaramillo educar en sexualidad es mucho más que transmitir conocimientos e información acerca de la sexualidad y la reproducción. Es decir no es suficiente con enseñar las características biológicas de hombres y mujeres, o los métodos para prevenir un embarazo; educar para la sexualidad implica brindar herramientas conceptuales, actitudinales, comunicativas y valorativas que permitan a los adolescentes tomar decisiones con relación a su sexualidad que se correspondan con lo que quieren, sueñan y esperan de su realidad (6).

Las actitudes son un elemento fundamental en el proceso de ES (7). Estas se han constituido en un tema “probablemente distintivo e imprescindible de la psicología social”, en la medida en que puede considerárselas como predictoras del comportamiento humano. Llevan implícito el carácter evaluativo hacia el objeto de la actitud, predispone a una respuesta en particular ya sea favorable o desfavorable frente a un determinado objeto, persona, concepto, actividad, o a lo que éstos representen y se asocian con otros objetos, que ya se tienen actitudes previas (8).

De acuerdo con lo anterior las actitudes frente a la sexualidad pueden influir en aquellas relacionadas con la enseñanza de la ES. Por ello, es necesario describir la evidencia científica respecto a las actitudes relacionadas con la ES en docentes de instituciones educativas de secundaria en el mundo, así como identificar cuáles son los elementos de mayor interés abordados en el estudio de estas. El propósito de este estudio es contribuir a mejorar las prácticas en las instituciones educativas y en consecuencia a obtener indicadores relacionados con la sexualidad y la reproducción favorables en los individuos con impactos en la sociedad en general.

Materiales y métodos:

Se realizó una revisión sistemática exploratoria de la literatura científica publicada siguiendo la metodología que propone el Instituto Joannas Briggs (JBI) (9); utilizando las palabras clave definidas para el estudio: school teacher, sex education y attitudes; en los idiomas inglés, portugués y español; desde el año 2003 hasta el 2019. La búsqueda inicial se realizó en las bases de datos de SciELO, Scopus, Cinhal, Ovid y BVSL. Se incluyeron los estudios en idioma inglés, español y portugués; con fechas de publicación entre enero de 2003 y septiembre de 2019; realizados con docentes de instituciones educativas de secundaria, de ambos géneros sin tener en cuenta el nivel educativo; que abordaran las actitudes de los docentes respecto a la educación sexual en instituciones educativas de secundaria. Se excluyeron los estudios sobre actitudes frente a la educación sexual realizados con docentes de educación no formal y virtual y aquellos artículos que no superaran el 70% de los criterios de evaluación.

Se eliminaron los artículos duplicados y se continuó con la selección por el título y el resumen. Finalmente, dos investigadores de forma independiente verificaron el rigor de los estudios incluidos para análisis de texto completo utilizando herramientas de JBI. Cuando existió desacuerdo entre los evaluadores, un tercer investigador con mayor experiencia evaluó el artículo y decidió sobre la inclusión o no del estudio.

Resultados

En la figura No 1, mediante diagrama de flujo PRISMA se representa el proceso de búsqueda, y de selección de los artículos que cumplieron los criterios para ser incluidos en la revisión sistemática.

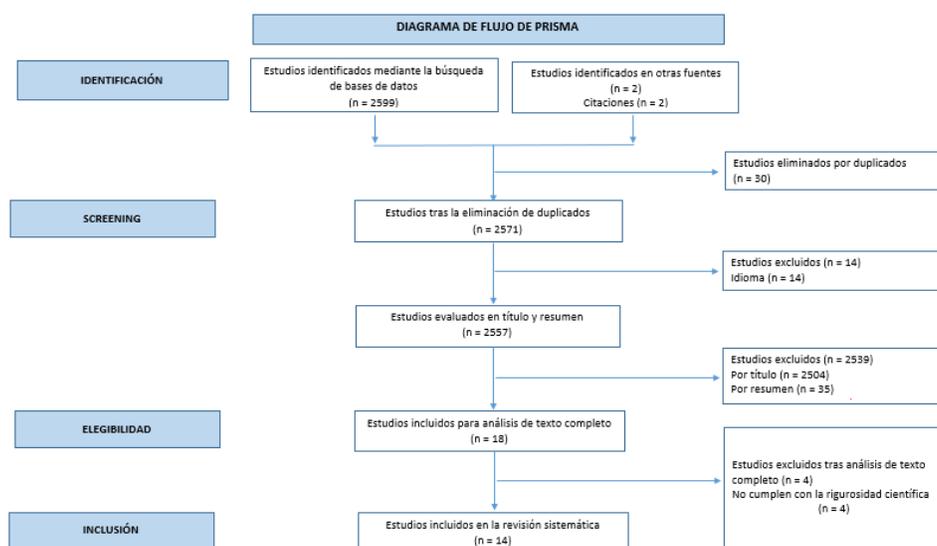


Fig. No 1. Diagrama de PRISMA. Elaboración propia.

11 estudios fueron excluidos después de una rigurosa lectura, 7 por no cumplir el criterio de población (10) (11) (12) (13) (14) (15) (16), uno el criterio de idioma (17), uno el criterio de tema (18) (19), y un último los docentes no estaban vinculados a una escuela secundaria formal (20). De los 18 estudios incluidos para análisis de texto completo se excluyeron 4 porque no cumplieron con la rigurosidad científica (21) (22) (23) (24). No se encontró en la publicación información suficiente que permitiera evaluar la validez (criterios de selección de los participantes de la investigación) y la confiabilidad (poca información sobre las variables de confusión y el control de sesgos).

Finalmente, quedaron incluidos 14 artículos con los cuales se realizó la revisión sistemática exploratoria; ocho de tipo cualitativo y seis de tipo cuantitativo; de las regiones de Europa [1], Sudeste Asiático [3], Sudáfrica [6], Norteamérica [1], Suramérica [2] y Australia [1].

Tabla 1. Resultados de estudios cualitativos, elaboración propia

Autor	Lugar/Participantes/ Diseño	Resultados
Milton 2001(25)	Australia. 19 escuelas Fenomenológico	Cualidades de los docentes para la ES. Refleja necesidades de tiempo, cualificación y autoconfianza en los docentes para impartir ES.

Fuentes, 2012(26)	Buenos aires 16 participantes Etnográfico	ES impartida con escasa coherencia con el marco político. Está ligada a aspectos como la cultura, y que los comportamientos de los docentes y directivos están relacionados con su tradición congregacional institucional.
Dennis A. Francis, 2012(27).	Durban, Sudáfrica. 11 maestros. Etnográfico.	Evitación de temas como la diversidad sexual, carencias en planeación y metodologías, diversidad de conceptos y orientaciones. Barreras asociadas a la religión, prejuicios, opinión de los padres y consecuencias laborales.
Smith, 2013(28).	Sudáfrica, 43 maestros y administradores. Etnográfico.	Autopercepción de los maestros de necesidades de impartir ES y de prevención del VIH, y de articulación de programas externos. Escaso tiempo dedicado por la carga laboral.
Francis, 2015(29).	Sudáfrica. 25 maestros. Fenomenológico.	Los docentes no están calificados para enseñar esta materia porque carecen de preparación y adoptaron la educación sexual como una materia que les permitía disminuir su carga laboral.
González, 2015(30).	Colombia. Revisión literaria.	ES de carácter informativo, no formativo, de enfoque sexológico - biomédico y prevención de riesgos. Su obligatoriedad ha ampliado cobertura. Los jóvenes desean formación que reconozca sentimientos, emociones y valores, no como receptores del conocimiento.
Ossandon, 2017(31).	Chile. 8 colegios. Teoría Fundamentalada.	Percepción de desinterés de la institución, barreras frente a la implementación, y discrepancia entre postulados de la doctrina católica, creencias de las familias, profesores y vivencias de los jóvenes.
Wanje, 2017(32).	Mombaza, Kenia (África). 26 participantes. Análisis de contenido.	Los padres transfieren la responsabilidad de la ES a los maestros, quienes están bien informados sobre ITS, pero, otros tienen ideas erróneas y reconocen necesidades de formación.

Tabla 2. Resultados estudios cuantitativos, elaboración propia

Autor	Variable	Resultados
Matos, 2008(33)	1. Importancia asignada a 10 temas de educación sexual. 2. Actitudes cubiertas.	Se evidencia actitud positiva de los docentes frente a la ES y reconocen que es responsabilidad de todos. Los hombres tienen menos actitudes positivas ($p = 0.006$). A mayor capacitación en ES más actitudes positivas ($p = 0,005$]. Relevancia de temas como "Abstinencia" e "ITS".
Mkumbo, 2012 (34)	1. Medida en que estaban de acuerdo en que la ES debería proporcionarse en las escuelas de Tanzania. 2. Nivel en el cual pensaban que la ES debería ser introducida en las escuelas.	Apoyo a la ES y su inicio temprano; no diferencias entre maestros rurales y urbanos ($p = 0.59$). En importancia percibida, la homosexualidad, la masturbación y el uso del condón, con calificación más baja; introducir a un nivel más temprano ETS/VIH/SIDA; los temas más fáciles: seguridad personal, pubertad, toma de decisiones sexuales, coerción y agresión sexual, reproducción y nacimiento, y ETS y VIH/SIDA; los de mayor dificultad: nombres de genitales, placer sexual, uso del condón, masturbación y homosexualidad.
Hinduan, 2009(35)	1. Educación en salud reproductiva. 2. Intención de comportamiento. 3. Creencias y autoeficacia.	Temas enseñados, y que deberían enseñarse: Cambios corporales en la adolescencia, sistema reproductivo, género y ETS. Más de la mitad enseñaron ETS. El embarazo fue discutido por menos de la mitad. Los temas de cambios corporales, sistemas reproductivos y diferencias de género fueron abordados por docentes jóvenes (todos $p < .05$). No hubo relación con el género de los docentes. Docentes mayores pensaban que los temas de sistemas reproductivos y embarazo adolescente no deben enseñarse ($p < .05$).
Scott, 2012(36).	1. Tiempo dedicado a la enseñanza; 2.	Mayor enseñanza por parte de los no blancos ($p=0,03$]. La mayoría cree que presentaba beneficios. Los maestros entrenados informaron más beneficios

	Beneficios percibidos. 3. Barreras percibidas. 4. Expectativas de eficacia. 5. Expectativas de resultado. 6. Actitudes relacionadas.	percibidos ($p < .01$), menos barreras y mayores expectativas de eficacia. La barrera más declarada fue la falta de materiales o recursos adecuados. Los maestros con posgrados percibieron ($p = .02$) menos barreras. Los maestros rurales percibieron ($p = .04$) menos barreras. El 94% cree su enseñanza no alienta la actividad sexual y el 70% está en desacuerdo en que solo la abstinencia es la mejor manera de enseñar. Los hombres informaron ($p < .01$) más actitudes de apoyo sobre la enseñanza. A mayor experiencia más actitudes más favorables.
--	--	--

Tabla 3. Resultados estudios cuasiexperimentales, elaboración propia

Autor	Variables	Resultados
Kaushal 2015(37)	1. CAP de los docentes con respecto a la salud reproductiva de los adolescentes. 2. CAP de los docentes antes y después de la sesión interactiva sobre salud reproductiva.	El (59,4%) no impartían ES en sus escuelas. Después de la intervención, se observó una disminución significativa, disminuyó al (34.8%) ($p < 0,01$). Después de la intervención, se observaron cambios favorables en el conocimientos y actitudes de los maestros con respecto a las ITS, VIH/SIDA y la higiene genital ($p < 0,01$), mas no a los cambios en la pubertad ($p > 0,05$).
Thammaraksa, 2014(38).	1. Actitudes hacia la ES; 2. Autoeficacia percibida; 3. Habilidades de ES. En comparación con el grupo de control y en comparación entre el mismo grupo de intervención antes, durante y después del seguimiento.	Percepción de autoeficacia más alta ($p < .001$) en el grupo de intervención. En el seguimiento, este grupo fue más propenso a adoptar una actitud positiva hacia la ES ($p < .001$). El grupo de intervención tuvo probabilidad mayor de haber adquirido una actitud positiva y mayores habilidades que antes de la intervención ($p < .001$). La autoeficacia percibida antes, después y durante fue diferente ($p < .001$). El grupo de intervención fue más propenso a percibir su habilidad inmediatamente después y durante el período de seguimiento que antes del programa ($p < .001$). Su capacidad percibida aumentó inmediatamente después del experimento hasta el período de seguimiento ($p < .001$).

A partir de los resultados de los estudios incluidos en la revisión, se identificaron y caracterizaron tópicos como: las actitudes de los docentes frente a la ES de los adolescentes, factores que se relacionan con las actitudes, temas especiales en ES e intervenciones que pueden modificar las actitudes de los docentes frente a ES.

Actitudes de los docentes frente a la ES

Desde la perspectiva cualitativa se encontraron hallazgos importantes. Investigadores australianos analizaron las características que deben tener los maestros de ES identificando que la confianza, la honestidad, el buen sentido del humor, estar abiertos y tener disposición para escuchar, contribuye a

mantener más contacto generar confianza a los a los estudiantes (25). Además, se evidenciaron limitaciones de los docentes por las diferencias de opinión entre docentes y directivos frente a la enseñanza de la ES *“Al finalizar la clase dos jóvenes avisan que colocarán los afiches de la clase - con preservativos pegados en el aula y el pasillo, iniciativa que es habilitada por el docente. Al regresar del recreo, una de las representantes legales de la escuela –que era a su vez, la que más apoyaba la implementación de un proyecto abierto, que llegara a los jóvenes sin tantas censuras morales o bajadas de línea, sino que les permitiera hablar de lo que les pasa con un referente adulto- se acerca para comentarle al docente lo que había hecho. Los afiches con preservativos era mejor que “quedaran en el aula”, porque algunos padres de la escuela podían ver esos afiches en el pasillo y “no quedaba bien”, no iban a entender de qué se trataba”* (26). Lo anterior, evidencia posturas de subordinación que adoptan los docentes frente a los directivos, relacionadas con divergencias de opiniones relacionadas con aspectos como religión, moral, cultura entre otros.

En Durban Sudáfrica (29), se evidenció que la mayoría de los entrevistados se creen con autoridad moral para direccionar la ES de acuerdo a sus prejuicios. Se destaca que los maestros evitan la inclusión de temas relacionados a la diversidad sexual a razón de: 1 - No tienen programa, ni metodología, 2 - diferencias de conceptos y orientación, 3 - limitaciones asociadas a la religión y prejuicios, 4 - temor por las opiniones de los padres y a perder su trabajo. Al analizar las actitudes se refleja que el desconocimiento, los prejuicios, falta de metodología, la discrepancia de opiniones generan fragilidades en la actitud de los docentes lo que impacta de forma negativa la ES (27). Algo similar refleja en un estudio realizado en también en Sudáfrica, donde los maestros se perciben a sí mismos como poseedores de estándares personales y autoridad moral más altos que miembros de las comunidades y escuelas donde laboran (27).

Un estudio realizado en Sudáfrica (29), describe la opinión de los docentes sobre las enseñanzas de la ES y el VIH/SIDA. El estudio reporta que la ES en los docentes genera incomodidad y desconocimiento, además la consideran como una materia que les permite disminuir su carga laboral

al no tener direccionamiento sobre qué enseñar. Así mismo, reconocen que *"nadie puede enseñar Educación Sexual*. "Cuando se le preguntó: '¿Ha recibido alguna capacitación formal en Orientación de la vida? 24 maestros respondieron sin rodeos, como lo hace Bernadette, '[N] o, *ninguno de nosotros, de mi generación lo ha hecho, porque ni siquiera era una asignatura y no estaba en nuestro entrenamiento en la escuela. Lo sabes en la universidad o en cualquier lugar*. Este mismo maestro articuló el sentimiento de que con la falta de preparación llegaron costos claros, *Si está bien preparado y sabe exactamente lo que quiere decir y está preparado para las trampas que podrían venir y comentarios ... Creo que todo se trata de preparación y, como usted dice, tal vez capacitación. Y debes estar al tanto de las preguntas que se les ocurren a los niños. La falta de maestros y la necesidad de conocimiento sobre el contenido sexual resonó en todos los datos, mientras Elzabe y Esne articulan: Elzabe: Completa los planes de lecciones diciendo cuál es el contenido ... Probablemente el hecho de que no tengo todos los recursos disponibles; que no entiendo todos los conceptos por completo; que tengo antecedentes muy conservadores"* (29).

Otro estudio realizado en Chile, reafirma el desconocimiento de los docentes frente a ES evidencia la carencia de adiestramiento, *"pero no se les pide formación, porque cuando empezamos a pedir formación nos va quedando como todo el mundo afuera (E4, 92-93)"* (31). Presentan dificultades en la metodología para trabajar con los alumnos por la divergencia de opiniones sobre la sexualidad, las posturas religiosas, además refieren incomodidad y cesura por parte de las instituciones: *"es que por las propias creencias o por las propias historias personales, no conectar con la necesidad, con las inquietudes del mundo adolescente o el mundo de tus educandos, eso puede ser una dificultad importante (E7, 359-361)"* (31) mostrando como la censura, los mitos, la cultura, forjan actitudes de inseguridad en los docentes condicionando sobre lo que deben de enseñar en ES (31). Esta percepción conlleva a tomar una actitud de subordinación por las limitaciones y las divergencias de opiniones relacionadas con la religión, la moral, la cultura y la opinión de los padres.

Algunos maestros manifestaron limitaciones de tiempo y exceso de carga académica como la razón por la cual no han recibido capacitación en temas relacionados con la sexualidad, además de no existir espacio laboral escolar para la dedicación del currículo de Life Skills, razón por la cual sugirieron espontáneamente que personas y programas 'fuera' de la escuela fueran traídos para proporcionar instrucción e intervenciones en ES y prevención del VIH como se ha venido desarrollando en otras instituciones educativas, como lo manifiesta una profesora “*Si podemos lograr que las personas que vienen de afuera se dirijan a los alumnos, creo los alumnos pueden prestar más atención ... Están cansados de mí, no prestarán atención*”. (Sra. Shabangu, profesora de biología, escuela H) (32).

En contraste, en los estudios cuantitativos revisados se encuentra por lo general una actitud descrita como positiva hacia la ES, donde la mayoría de maestros apoya su implementación, tanto en temas generales como en transmisión de VIH y reducción del riesgo de transmitirlo(33), (34) (36), también se puede fomentar a través de programas de intervención realizados en docentes (37) (38).

En un estudio realizado en Portugal los docentes mostraron actitud positiva y reconocen que la ES es responsabilidad de todos (33), que es importante impartirla en las escuelas iniciando en los cursos de 4 a 7 (34). Sin embargo, existen diferencias estadísticamente significativas en la preferencia de los docentes para introducir la ES en el nivel primario y el nivel secundario ($t(58) = 6.224, p < .0005$) (34). Consideran necesario enseñar a los estudiantes cómo se transmite el VIH y cómo reducir la transmisión (36).

En el estudio realizado en Tanzania, no hubo diferencias estadísticamente significativas en las actitudes hacia la educación sexual entre maestros rurales y maestros urbanos ($t(66) = -.534, p = .59$) (34).

Factores asociados a las actitudes frente a ES

Un estudio cualitativo identificó que los docentes perciben cualidades necesarias para ofrecer ES como: la confianza, honestidad, buen sentido del humor, disposición de escucha, para mantener contacto y relacionarse con los estudiantes, (25).

En un estudio realizado en Portugal se evidenció que los hombres tienen menos actitudes positivas hacia la ES ($F(1; 366) = 7.772; p = 0.006$) (33), y que debe enseñarse más tarde ($F(1; 370) = 5.412; p = 0,021$) (33). Así como más actitudes de apoyo sobre la enseñanza de la prevención del VIH ($t = 3.87, p < .01$) que sus contrapartes femeninas (36). No se encontraron diferencias con respecto a los temas enseñados entre maestros y maestras (35). De igual forma un estudio realizado por Smith, con docentes y administradores escolares de raza negra, la mayoría de los docentes eran mujeres y el total de administradores eran hombres; las maestras manifestaron no sentirse respaldadas por los administradores para impartir ES. Igualmente, los administradores y algunos maestros manifiestan que las niñas deben abstenerse de relaciones sexuales, además de adoptar prácticas más conservadoras y/o tradicionales como son pruebas de virginidad para las niñas, educación de abstinencia y lectura bíblica (39).

En cuanto a capacitación previa, se muestra una actitud positiva, a diferencia de los docentes que nunca la habían recibido ($F(1; 351) = 8.030; p = 0,005$) (33). Ser entrenado para enseñar prevención del VIH predice significativamente los beneficios percibidos en su enseñanza ($F(2, 319) = 19.92, p < .01$) (36), y las barreras percibidas para enseñar la prevención del VIH ($F(3, 319) = 14.25, p = .01$). A mayor tiempo de experiencia enseñando ES, mayor actitud positiva; por ejemplo, en el estudio realizado en Portugal, se ven claramente diferencias significativas ($F(1; 356) = 30.836; p = 0,000$) (33). Similar en el caso de la enseñanza sobre VIH donde los docentes involucrados en educación para la salud con menos de 9 años de experiencia tienen actitudes significativamente ($t = 2.73, p = .01$) menos favorables que aquellos que habían estado enseñando durante más de 10 años (36). Docentes que enseñaron temas de educación sexual como cambios corporales en la adolescencia, sistemas reproductivos y diferencias de género fueron significativamente más jóvenes que los que no enseñaron estos temas ($p < .05$) (35).

La raza es un predictor estadísticamente significativo ($F(1, 286) = 5.10, p = .03$) para el tiempo destinado en enseñar temas relacionados con VIH/SIDA, ya que los docentes no blancos informaron más tiempo enseñando que los docentes blancos (36).

Otros factores como el nivel de educación y la ubicación de la escuela predijeron significativamente las barreras percibidas para enseñar la prevención de temas como el VIH ($F(3, 319) = 14.25, p = .01$) (36). Los maestros en las escuelas rurales percibieron significativamente ($t = 2.09, p = .04$) menos barreras en comparación con las escuelas urbanas en relación con la enseñanza de VIH (36). Además, la falta de materiales o recursos adecuados (36).

Desde la perspectiva intercultural se plantea que los escenarios educativos se constituyan en espacios donde converjan docentes, estudiantes, padres y comunidad, donde la sexualidad por su valor intrínseco en el ser humano sea vista como escenario de aprendizaje, reencuentro y formación (39).

Actitudes frente a temas especiales en ES

Desde la investigación cualitativa se destaca que los maestros evitan la inclusión de temas como la diversidad sexual porque no tienen programa, ni metodología: *“Si está bien preparado y sabe exactamente lo que quiere decir y está preparado para las trampas que podrían venir y comentarios ... Creo que todo se trata de preparación y, como usted dice, tal vez capacitación. Y debes estar al tanto de las preguntas que se les ocurren a los niños”*. Respecto a las actitudes se refleja que el desconocimiento, prejuicios, falta de metodología, discrepancias de opiniones generan fragilidades en la actitud de los docentes lo que impacta de forma negativa la ES (29): *“Gerda: Estaba enseñando una clase de Orientación de Vida sobre ETS. Y sucedió que en el momento el subdirector entró a mi salón de clases para hacer una evaluación. Y después de estar en la clase durante unos minutos, con ETS, dijo que se sentía incómodo y abandonó el aula. Y luego me dijo que, debido a su religión, se sentía incómodo al hablar sobre las ETS. Así que no me iba a evaluar en esa lección y más bien regresó y me evaluó una vez que terminé esa sección del programa de estudios. ¿Puedes creerlo?”*.

Se identificaron temas controversiales como uso del condón, masturbación, homosexualidad, contacto apropiado o inapropiado, la sexualidad como aspecto positivo de uno mismo, mitos comunes y los sentimientos y expresiones sexuales (34). Los docentes enseñan con más frecuencia cambios corporales en la adolescencia, sistemas reproductivos, diferencias de género e ITS (35). Además, asignan importancia de moderada a alta a la enseñanza en temas como (ITS) (33).

Por otra parte, en relación a las actitudes de los padres y maestros hacia la educación en salud sexual y la aceptabilidad de las ITS entre las adolescentes en Mombasa, Kenia, se identificó que la mayoría de los maestros sintieron que los padres transfieren la responsabilidad de discutir los problemas de salud reproductiva a los maestros, tenían ideas erróneas sobre la transmisión de infecciones con excepción de los maestros de biología y reconocieron que necesitaban mayor información para orientar mejor a los estudiantes además, sugieren que la detección de las ITS en niñas adolescentes debería ser voluntaria y realizarse en una institución de salud para evitar la estigmatización (32).

Perciben que temas como la abstinencia y la pornografía, no deben incluirse en la ES (33) (34); sin embargo, incluyen los temas de homosexualidad y sexo como parte de una relación amorosa (34). Los docentes están en desacuerdo con que la mejor manera de enseñar a sus estudiantes sobre la prevención del VIH es enseñarles solo la abstinencia (36).

Hay temas más fáciles de enseñar como la seguridad personal, pubertad, toma de decisiones sexuales, reproducción y nacimiento, ITS/VIH, y coerción y agresión sexual, y otros más difíciles como nombres correctos de genitales, placer sexual, uso del condón, masturbación y homosexualidad, siendo este último el más difícil de todos (34). Un porcentaje mayor considera que se debe enseñar sobre el embarazo su prevención en comparación a los que realmente lo enseñan (35).

Frente a la enseñanza sobre el VIH/SIDA, los temas más comunes enseñados por los docentes de ES en colegios de Estados Unidos fueron los beneficios de la abstinencia, la influencia de alcohol y otras drogas en comportamientos de riesgo relacionados con el VIH y transmisión de VIH (36). Sobre el

conocimiento del VIH, los maestros informaron altos niveles de conocimiento sobre la transmisión y prevención, aunque en ocasiones estaban mal informados sobre las pruebas y tratamiento.

Muchos maestros manifestaron su frustración sobre las políticas de Sudáfrica relacionadas con la sexualidad de los jóvenes y estudiantes embarazadas, considerándolas como una afrenta a los valores de la comunidad, o posible distractor para los demás compañeros de clase, así mismo refieren que ese estigma puede ser la causa de la deserción escolar. Un director señaló: *“Creo que el cuerpo directivo de la escuela es más efectivo que el del gobierno nacional a esta situación, a nuestras culturas y a nuestro medio ambiente”* (Sr. Dlomo, Escuela B) (39).

Intervenciones que modifican las actitudes frente a ES

Se incluyeron dos estudios cuasi experimentales que proponen dos intervenciones distintas: En uno realizado en Bangkok, se propone el Desarrollo de Habilidades de Educación Sexual Culturalmente Sensible (Culturally Sensitive Sex Education Skill Development - CSSE), un programa basado en la Teoría de la Autoeficacia de Bandura y la relevancia social y cultural específica. Se realizó en 2 escuelas secundarias públicas en áreas suburbanas, de las cuales una fue el grupo de intervención y la otra el grupo control, con docentes de grados 7 y 8 para un total de 45 participantes en cada grupo. Realizaron 4 sesiones cada semana y 1 sesión de seguimiento dos semanas después; en la semana 1, las actividades se centraron en el desarrollo de actitudes positivas hacia la educación sexual; en la semana 2, las actividades tenían como objetivo aumentar la autoeficacia percibida del individuo en la ES; en la semana 3 practicaron proporcionar ES sobre temas seleccionados (conocimiento de las barreras de salud sexual, masturbación e imaginación sexual); en la semana 4 se les revisaron contenidos y habilidades en ES que eran prerequisites para el aprendizaje y explorar experiencias exitosas y fracasadas con estudiantes. Dos semanas después (6 semanas), se midió la sostenibilidad de la autoeficacia percibida, la actitud y las habilidades de ES. En los resultados se encontró que los maestros informan una actitud más positiva hacia la ES. Lo anterior se evidencia con respecto al

grupo de comparación (que no recibió la intervención) después la de intervención ($p < .001$), y durante el seguimiento ($t = 14.9$, $p < .001$) (38). También hay más probabilidades de adquirir una actitud positiva hacia la ES que antes de recibir el programa ($t = 8.4$, $p < .001$) (38).

En otro estudio cuasi experimental en Punjab, India, se realizó una intervención educativa la cual se llevó a cabo en 50 escuelas de secundaria, con 155 docentes varones de grados entre 9 y 12, utilizando la técnica de muestreo intencional, y se desarrolló un cuestionario basado en el manual "Aprendizaje para la vida: una guía de salud familiar y educación en habilidades para la vida para maestros y estudiantes". Los principales temas discutidos fueron los cambios reproductivos (primarios y secundarios) durante la pubertad, las ITS, el VIH/SIDA y los mitos relacionados con la sexualidad. Después de un período de tres meses se volvió a contactar a los maestros y se les administró el mismo cuestionario. Antes de impartir la sesión de una hora, la mayoría de los maestros no impartían ES a los niños en sus escuelas, después de la intervención, se observó una disminución significativa en esta tendencia (37).

Discusión

Los resultados del estudio muestran que la ES es un tema de relevancia mundial, que debe fomentarse en las diferentes instituciones educativas considerando la evidencia actual y las experiencias significativas, para promover su adecuada implementación. Su importancia radica en la formación de los adolescentes para su bienestar físico, psíquico, social, la prevención de embarazos tempranos y no deseados, ITS y deserción escolar.

El análisis de las actitudes docentes frente a la ES permite identificar que las metodologías cualitativas son apropiadas en la comprensión de esta temática, dado que profundizan en los sentimientos que tienen los docentes la cátedra, contrario a lo reportado en estudios cuantitativos. Esta circunstancia conlleva a cuestionar sobre la pertinencia de los instrumentos empleados en la

investigación cuantitativa para abordar el fenómeno e identifica la importancia de que futuras investigaciones aborden este tema con metodologías mixtas.

Los docentes refieren carencias de conocimiento, metodología, pertenencia y asumen la ES como una cátedra para cumplir su carga laboral; evidenciando debilidades en su proceso de formación y en sus posturas al momento de la cátedra, controvirtiendo las características de elegibilidad que propone la UNESCO sobre la idoneidad para la ES en la que se expresa que uno de los requisitos “No todos los y las docentes están obligados a enseñar sobre el tema, pero quienes lo hagan deben tener un perfil mínimo necesario” (3).

Lo anterior podría relacionarse con lo referido por profesores australianos quienes reconocen que cualidades como la confianza, honestidad, buen sentido del humor, estar abiertos y tener disposición para escuchar, contribuye a mantener contacto con los estudiantes.

En Chile, se incorporan contenidos obligatorios de sexualidad en la enseñanza básica y media, y se suscribe al acuerdo internacional “Prevenir con Educación” el cual se aprobó en la Primera Reunión de Ministros de Salud y Educación para detener el VIH en Latinoamérica y el Caribe, en donde se comprometieron a posicionar la prevención como eje fundamental para enfrentar la propagación del VIH/SIDA (40), además, se legaliza la ES en adolescentes mediante la Ley N° 20.418 donde se aprobaron siete programas en el 2011 (41). Esto contrasta con las percepciones que tienen los docentes, quienes argumentan desconocimiento en torno a la enseñanza de la ES, que no se les da formación en este tema y hay divergencias de opinión entre los diferentes actores de la rama de la educación los cuales muchas veces censuran la ES en los colegios. A pesar de que muchos docentes creen que la ES es importante, el 60% afirman no saber cómo impartirla (42).

Otro hallazgo es que los docentes actúan de acuerdo con su religión, miedo y cultura, y se ven influenciados por posturas de subordinación y divergencias de opiniones, lo que va en contravía a las reglamentaciones impuestas a estos, sin capacitación previa para aportar a mejorar sus actitudes. Los docentes se creen con autoridad moral para direccionar la ES de acuerdo a sus prejuicios. Esto

concuerta con el estudio realizado por González(30), en el cual se reflexiona sobre el rol del docente y del impacto de los proyectos de ES en la población educativa.

En Sudáfrica en donde el VIH/SIDA y la sexualidad hacen parte de Life Orientation (LO) como pilares fundamentales y que se da en las escuelas a fines de los 90s, se abordan temas de orientación, habilidades para la vida, promoción de la salud, desarrollo físico y movimiento, educación ambiental, educación en ciudadanía, derechos humanos y educación religiosa. Al incluir tantos temas diversos, las escuelas y docentes tienen una alta autonomía para implementar el programa de ES, por lo que la comprensión de las necesidades de los jóvenes y el enfoque de la enseñanza varían en gran proporción (43). Los docentes informan una alta autoridad moral en la enseñanza y refieren que esta información se puede aprender de cualquier parte. Sin embargo, perciben baches en conocimientos y carencias metodológicas, lo que genera incomodidad al referirse a temas específicos y temor a perder su trabajo. En los contextos educativos, los prejuicios se relacionan con la dificultad para aceptar la diferencia física, social, étnica, religiosa, sexual, entre otras(30). Son prejuicios cristalizados que se mantienen en el tiempo sin cuestionar su presencia, lo que conlleva a una discriminación negativa y deriva diversos tipos de violencias. Se hace necesario, desde este intento comprensivo, humanizar el rol de los docentes, reconociendo sus miedos, desconocimientos, inseguridades y prejuicios frente a los cuerpos y a las sexualidades, también las rupturas y desplazamientos frente a los aprendizajes represivos y medicalizados, que, frente a la sexualidad, han recibido a lo largo de la vida (30).

Además, se describe la relación de la ES a la realidad cultural de la comunidad educativa. Los comportamientos de los docentes y directivos están relacionados con su tradición congregacional institucional, manteniendo un discurso en las escuelas de acuerdo con sus políticas, donde se contempla la acusación ideológica y la “defensa de los valores cristianos”. Sugieren que deben crearse nuevas políticas públicas con base en las divergencias de las diferentes culturas porque, según lo expresado por Leiva Olivencia, la educación intercultural abre caminos a una educación en la que haya espacio para todos. Una educación inclusiva en la que el encuentro con las diferencias culturales

posibilite la riqueza de aprendizajes, otorgando igualdad de oportunidad de acuerdo con la diversidad de géneros, etnias y cultos, roles y generaciones que al interior de la escuela convergen (30).

En relación con los factores asociados a las actitudes frente a la ES, en Portugal existe una legislación (Ley No 60/2009) la cual es de obligatorio cumplimiento en todas las escuelas y se hace un plan anual que se envía anualmente al Ministerio de Educación. Esta ley menciona que todos los alumnos portugueses del quinto al duodécimo grado deben tener un período escolar dedicado a la educación sexual, participada por los propios alumnos, centrada en el conocimiento y en las competencias, adecuada para el desarrollo y tener progresión a lo largo de la escolaridad. Los maestros responsables se deben capacitar específicamente para esto y se debe nombrar un maestro para coordinar. Por último, en las escuelas secundarias existe una oficina de salud, donde los alumnos puedan ser escuchados de forma individual (44). Es por esto, que los docentes en general refieren actitud positiva en la implementación de la ES, y los que han recibido una capacitación previa tienen más actitudes positivas.

Las construcciones sociales, como el género, la etnia y la sexualidad direccionan valores en la sociedad modificando actitudes que pueden ser responsables de la inequidad entre géneros y etnias y a través de la cultura limitando las actitudes de los docentes desde una óptica moralista, de ahí los hallazgos que indican que las docentes tienen actitud más positiva en impartir ES, pero los docentes masculinos tienen más disposición en enseñar acerca del VIH (45). En los resultados, se pudo evidenciar que no existen diferencias con respecto a los temas enseñados entre maestros y maestras (35). Sin embargo, un estudio realizado en Venezuela, argumenta que existen estereotipos de tipo machista entre las docentes, que refuerzan la creencia de que las mujeres son inferiores a los varones (2). En contraste un estudio realizado en España, muestra que las mujeres y los más jóvenes son quienes imparte educación sexual en establecimiento infantiles, mientras que los docentes de educación secundaria son en su mayoría hombres y de mayor edad y además mejor capacitados en estos temas (46).

Los docentes que reciben capacitación previa, motivados y que reciben apoyo desempeñan un papel clave al impartir una ES de excelencia, y, los docentes que llevan más experiencia en esta cátedra con frecuencia se enfrentan a preguntas sobre el crecimiento, o las relaciones sexuales por parte de los alumnos en el ambiente escolar, y es fundamental que tengan una forma apropiada y segura de responder estas preguntas. Esto se correlaciona con los hallazgos encontrados acerca de que la capacitación previa y la experiencia fomentan una actitud positiva a la ES (47).

Por otra parte, en las actitudes frente a temas especiales, se evidencia el VIH/SIDA como tema recurrente. En 21 de 25 países de la región de Asia y el Pacífico, las estrategias en materia de VIH están enfocadas a la función de la educación sexual, mientras que en África Occidental y Central los países tienen políticas frente a la adquisición de competencias para la vida basadas en la educación sexual en relación con el VIH y el SIDA (48). Hasta antes del 2004 no existían políticas nacionales para la enseñanza de ES en las escuelas de Tanzania. El Ministerio de Educación desarrolló una política de educación sobre VIH/SIDA llamada Directrices para implementar programas de educación sobre VIH / SIDA y habilidades para la vida en las escuelas, la cual claramente está influenciada por el impacto de la epidemia de VIH/SIDA en este país, que busca reducir de la propagación y estimular la prevención de la infección, promover comportamientos sexuales responsables, el retraso del sexo y el sexo protegido. Además, tiene el objetivo de garantizar el acceso en todas las escuelas con enfoque interdisciplinario (49). Debido a lo expuesto previamente, los docentes dan una alta importancia a impartir esta cátedra y que se implemente desde grados tempranos en educación primaria. Como el acceso de este programa busca abarcar la mayor cantidad de escuelas, no se ven diferencias entre las actitudes de docentes rurales y urbanos. Así mismo, por lo reciente de la implementación de estas leyes, hay temas que aún siguen siendo controversia como es la masturbación, la homosexualidad, y sentimientos sexuales, debido a que tradicionalmente no se habían enseñado en las escuelas. Finalmente, como estos programas van dirigido a prevención de VIH/SIDA, dejan por fuera temas como la pornografía y la homosexualidad. Sucediendo algo similar

en Portugal, que al da más importancia a la prevención de ITS, no ven necesario tratar temas como la pornografía.

Enseñar acerca de ES puede ser difícil en contextos sociales y culturales donde se presenten mensajes negativos y contradictorios acerca del sexo, el género y la sexualidad, por este motivo se presentan temas controversiales y más difíciles de tratar en ES. La mayoría de los docentes y educadores tienen las habilidades adecuadas para construir una relación con los adolescentes con el fin de escuchar de manera activa y ayudar a identificar las necesidades y proporcionar información (47). Frente a la adopción de prácticas más conservadoras y /o tradicionales como son pruebas de virginidad para las niñas, educación de abstinencia y lectura bíblica (39), Manzano 2014 expresa que existen concepciones moralistas de los docentes sobre la sexualidad ya muchos argumenten que “no se deberían tener relaciones sexuales antes del matrimonio” (24).

En el sudeste asiático existen políticas en ES que tienen matices importantes como la conciencia de género y sus diferencias, lo cual es un tema que emerge de manera prominente en esta población, pero, siempre y cuando que intervenga una ONG, apareciendo leyes y políticas de salud sexual en la mayoría de los países de esta región. Un compromiso formal de involucrar a los jóvenes en la planificación de actividades aparece en la legislación de Indonesia (50). Por lo tanto, los docentes que son más jóvenes tienen mayor interés en enseñar temas relacionados con las diferencias de género y ES en general. Sin embargo, los datos epidemiológicos en Indonesia muestran una situación contraria, empezando porque la educación sexual no es obligatoria en Indonesia, la anticoncepción para mujeres solteras es difícil de conseguir, el aborto está prohibido a menos que la vida de una mujer esté en riesgo o, en caso de violación y existe una violencia generalizada contra las mujeres, con un 41% que informa que han experimentado violencia física, sexual, emocional o económica (51).

Finalmente, los hallazgos en intervenciones que modifican las actitudes frente a ES muestran unos resultados interesantes. Se evidencia que, al realizar intervenciones educativas, así sea en poco tiempo y en pocas sesiones de trabajo se adquiere compromiso, autoeficacia y habilidades para la educación

sexual. Este resultado coincide el estudio de 2017 por Pinos donde se evalúa el impacto de un curso de capacitación sobre sexualidad se evidencia que las intervenciones educativas mejoran los conocimientos y las actitudes favorables hacia la educación sexual, además describe que la poca preparación de los docentes, las limitaciones en la educación sexual, la carencia de programas educativos integrales para la formación de los profesionales y la falta de evaluación sobre los contenidos son las limitaciones que presenta la educación sexual (45). Las políticas instauradas de cada país y los currículos ayudan a respaldar a los docentes, así como lo hacen la formación institucionalizada previa al servicio y en servicio, y el apoyo por parte de la dirección escolar, incluyendo participar en estudios que se realicen capacitaciones formadoras (47).

Conclusiones

Se ha evidenciado la debilidad en los procesos de capacitación durante la formación académica y espacio laboral con respecto a la educación sexual pese a la política públicas establecidas. Con los resultados de este estudio se afirma la necesidad de generar procesos de capacitación continua con participación voluntaria de los docentes para la orientación sobre educación sexual en los adolescentes.

La docencia sobre ES está condicionada por la religión, el miedo, la cultura, el desconocimiento, la evitación de enseñar acerca de diversidad sexual, la falta de metodología, carencia de programas o direccionamiento y la subordinación evidenciando debilidades en sus actitudes al momento de la cátedra. Así mismo se manifiesta que ser confiables, honestos y poseer conocimiento sobre ES influyen en la actitud de los docentes. Y perciben que ser confiable, honestos, tener sentido del humor, estar abiertos y tener disposición para escuchar, son características necesarias para la enseñanza de la ES.

Es necesario realizar procesos de sensibilización a los docentes, directivos y padres de familia teniendo en cuenta que las actitudes hacia la ES debido a mitos, cultura, religión y desconocimiento de conceptos, políticas y metodologías se ve limitada.

Las políticas y leyes designadas para la implementación de la educación sexual en los diferentes países, pareciera que fuera en contravía a las percepciones de los docentes acerca de las necesidades, barreras y prejuicios que tienen alrededor de este tema. Al parecer la obligatoriedad de la cátedra de ES no se relaciona con un adecuado entrenamiento y preparación a los docentes que no están relacionados con su enseñanza.

Los docentes más jóvenes, el género femenino, la raza no blanca, los capacitados previamente, y los que llevan más años impartiendo ES, tienen actitudes más positivas en relación con la educación sexual.

Se evidencia escasa literatura con adecuados estándares de calidad en relación con el tema de las actitudes de los docentes en la enseñanza de la ES. Además, la calidad de los métodos utilizados en la realización de los estudios encontrados afecta la fiabilidad de los resultados de esta revisión, incluida la generalización de los resultados con respecto de otros entornos o poblaciones. La evaluación correcta de la eficacia de los diferentes componentes tratados en esta revisión se ve complicada por la falta de reportes de esta información en los documentos publicados de estudios de alta calidad.

La mayor parte de literatura científica está enfocada en evaluar las actitudes de los alumnos (niños y adolescentes) en relación con la aplicación de la ES y los resultados posteriores. Además, hay muchos temas no incluidos dentro de la evaluación de las actitudes de los docentes como son el aborto no seguro, violencia de género, abuso sexual infantil, violencia entre jóvenes, mutilación genital, matrimonio forzado infantil y “sexting” (47).

Los escasos estudios experimentales que se revisaron realizaron son solo evaluaciones de seguimiento a corto plazo, por ejemplo, uno o dos meses después la intervención, por lo tanto podría no ser

razonable esperar que un programa muestre efectos a corto plazo. Del mismo modo, existe una falta de evidencia longitudinal sobre el impacto a largo plazo de las intervenciones en docentes en cambios sobre la actitud hacia la ES.

Agradecimientos

A Dios por darnos la vida y la fortaleza de perseverar.

A la profesora Lucy Marcela Vesga G. Profesora en Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, por su asesoría y acompañamiento y comprensión en el proceso de construcción del artículo.

A la profesora Elsa Mariño S. Coordinadora de la Maestría en Salud Sexual y Reproductiva de la Universidad El Bosque, por facilitar las condiciones necesarias para avanzar en este propósito.

A nuestras familias por su comprensión y apoyo incondicional.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Hum Reprod Program [Internet]. 2013; Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
2. Caricote E. Los docentes y la educación sexual en la adolescencia. Rev Ciencias la Educ. 2008;1(32):13–33.
3. UNESCO. Educación Integral de la Sexualidad : Conceptos , Enfoques y Competencias. Unesco [Internet]. 2014;78. Available from: <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002328/232800S.pdf>
4. Nacional M de E, Universidad de los Andes. Evaluación del Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía - PESCC Informe Final. 2014;1–137. Available from: [file:///C:/Users/Juan/Downloads/Informe_final_evaluacion_PESCC_\(2\).pdf](file:///C:/Users/Juan/Downloads/Informe_final_evaluacion_PESCC_(2).pdf)
5. World Health Organization and BZgA. Standards for Sexuality Education in Europe Estándares de Educación Sexual para Europa. Oficina Regional de la OMS para Europa y BZgA. 2010;84. Available from: https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/Standards_for_sexuality_education_Spanish.pdf
6. Ministerio de Educación Nacional de Colombia. Educación para la sexualidad: derecho de adolescentes y jóvenes, y condición para su desarrollo. Periódico Al Tablero, No 47. MEN 2008. Disponible en: Periódico Al Tablero, No 47 [Internet]. 2008; Available from: www.mineducacion.gov.co/1621/article-173947.html.
7. Moreno C. The construction of the knowledge: a new approach of the current education. Sophia [Internet]. 2012;13. Available from:

- <http://www.redalyc.org/pdf/4418/441846102011.pdf>
8. Ajzen I, Fishbein M. *Understanding Attitudes and Predicting Social Behaviour*. 3rd ed. New Jersey Prentice – Hall., editor. Estados Unidos; 1980. 278 p.
 9. Joanna Briggs Institute. *JBIR Reviewer’s Manual* [Internet]. 2019 [cited 2019 Dec 7]. Available from: <https://wiki.joannabriggs.org/display/MANUAL/JBI+Reviewer%27s+Manual>
 10. Gómez Fuentealba PS. Educación secundaria segregada por sexo: Lo que se esconde detrás de la «Tradición». *Últim década* [Internet]. 2015 Dec;23(43):97–133. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22362015000200005&lng=en&nrm=iso&tlng=en
 11. Cortés Alfaro A, García Roche R, Lazo González Z, Bolaños JC, Ochoa Soto R, Pérez Sosa D. Intervención en el conocimiento, creencias y percepción de riesgo sobre infecciones de transmisión sexual y el vih/sida. *Medicentro Electrónica*. 2014;18(1):11–8.
 12. Vásquez Valderrama MA, Helena Beltrán C. Mito y discurso sobre la sexualidad adolescente en páginas web de habla hispana. *Rev Encuentros*. 2014;12(1):73–89.
 13. Khalaf ZF, Low WY, Merghati-Khoei E, Ghorbani B. Sexuality education in Malaysia: Perceived issues and barriers by professionals. *Asia-Pacific J Public Heal*. 2014;26(4):358–66.
 14. Conejos Jericó L. Conocimientos y actitudes sobre factores de riesgo en sexualidad en adolescentes estudiantes de institutos de educación secundaria públicos del municipio de Teruel [Internet]. *Ics-Aragon.Com*. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud; 2009. Available from: <http://www.ics-aragon.com/cursos/iacs/104/trabajo-2008-1.pdf>
 15. Lozano AO. Actitudes hacia la sexualidad en los docentes de educación primaria de la provincia de Huancayo [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. Available from: ybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4825/Lozano_ra.pdf?sequence=1
 16. Preinfalk-Fernández ML. Desafíos de la formación docente en materia de educación sexual. *Rev Electrónica Educ*. 2015;19(1):85–101.
 17. Hrairi S. Éducation à la sexualité en Tunisie, attentes des élèves et conceptions des enseignants. *Sante Publique (Paris)*. 2017;29(3):405–14.
 18. Lohmann T, Tam P, Hopman WM, Wobeser W. Knowledge of and attitudes towards HIV/AIDS among school teachers in Belize. *Int J Infect Dis*. 2009;13(5):228–35.
 19. DePalma R, Francis D. Silence, nostalgia, violence, poverty... : What does “culture” mean for South African sexuality educators? *Cult Heal Sex*. 2014;16(5):547–61.
 20. Tsuda S, Hartini S, Hapsari ED, Takada S. Sex Education in Children and Adolescents with Disabilities in Yogyakarta, Indonesia from a Teachers’ Gender Perspective. *Asia-Pacific J Public Heal*. 2017;29(4):328–38.
 21. Toor KK. A study of the attitude of teachers, parents and adolescents towards sex education. *MIER J Educ Stud Trends Pract*. 2012;2(2):177–89.
 22. Nair MKC, Leena ML, Paul MK, Vijayan Pillai H, Babu G, Russell PS, et al. Attitude of parents and teachers towards adolescent reproductive and sexual health education. *Indian J Pediatr*. 2012;79(SUPPL. 1):60–3.
 23. Aniebue PN. Knowledge and attitude of secondary school teachers in Enugu to school based sex education. *Niger J Clin Pract*. 2007;10(4):304–8.
 24. Manzano-Pauta DE, Jerves-Hermida EM. Educación sexual: Percepciones de docentes de la ciudad de Cuenca 2013-2014. *Rev Electron Educ*. 2018;22(1):1–15.
 25. Milton J, Berne L, Peppard J, Patton W, Hunt L, Wright S. Teaching Sexuality Education in High Schools: What qualities do Australian teachers value? *Sex Educ*. 2001;1(2):175–86.
 26. Fuentes S. Catolicismo y educación sexual: tradiciones y prácticas ¿divergentes? en una

- escuela católica bonaerense. *Soc y Reli*. 2012;XXII(38):141–83.
27. Francis DA. Teacher positioning on the teaching of sexual diversity in South African schools. *Cult Heal Sex*. 2012;14(6):597–611.
 28. Smith KA, Harrison A. Teachers' attitudes towards adolescent sexuality and life skills education in rural South Africa Kelley. NIH Public Access. 2013;13(1):68–81.
 29. Francis DA, Depalma R. 'You need to have some guts to teach': Teacher preparation and characteristics for the teaching of sexuality and HIV/AIDS education in South African schools. *SAHARA-J J Soc Asp HIV/AIDS*. 2015;12(1):30–8.
 30. González Gómez Y. El papel del docente en la educación para la sexualidad: Algunas reflexiones en el proceso educativo escolar [The Teacher's Role in Sexuality Education: The thoughts in the process of school education]. *Rev Electrónica "Actualidades Investig en Educ [Internet]*. 2015;15(3):1–15. Available from: <http://dx.doi.org/10.15517/aie.v15i3.20335>
 31. Montero-Ossandón LE, Valverde-Forttes P, Dois-Castellón AM, Bicocca-Gino M, Domínguez-Hidalgo CA. La educación sexual: un desafío para la educación católica. *Educ y Educ*. 2017;20(3):341–63.
 32. Wanje G, Masese L, Avuvika E, Baghazal A, Omoni G, Scott McClelland R. Parents' and teachers' views on sexual health education and screening for sexually transmitted infections among in-school adolescent girls in Kenya: A qualitative study. *Reprod Health*. 2017;14(1):1–11.
 33. Ramiro L, Gaspar de Matos M. Perceptions of Portuguese teachers about sex education. *Rev Saude Publica*. 2008;42(4):684–92.
 34. Mkumbo KA. Teachers' attitudes towards and comfort about teaching school-based sexuality education in urban and rural Tanzania. *Glob J Health Sci*. 2012;4(4):149–58.
 35. Hinduan ZR, Riyanti E, Tasya IA, Pohan MN, Sumintardja EN, Astuti SR, et al. HIV prevention through drugs and sex education in junior high schools in Bandung West Java: the teachers' perspective. *Acta Med Indones*. 2009;41(1):6–11.
 36. Herr S, Telliohan S, Price J, Dake J, Stone G. High School Health-Education Teachers' Perceptions and Practices Related to Teaching HIV Prevention. *J Sch Health*. 2012;82(11):512–21.
 37. Kaushal P, Singh T, Padda AS, Deepti SS, Bansal P, Satija M, et al. Impact of health education on the knowledge, attitude and practices of teachers regarding reproductive health of adolescents of Amritsar, Punjab. *J Clin Diagnostic Res*. 2015;9(5):LC18–21.
 38. Thammaraksa P, Powwattana A, Lagampan S, Thaingtham W. Helping teachers conduct sex education in secondary schools in Thailand: Overcoming culturally sensitive barriers to sex education. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci) [Internet]*. 2014;8(2):99–104. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.anr.2014.04.001>
 39. Smith KA, Harrison A. Teachers' attitudes towards adolescent sexuality and life skills education in rural South Africa. *Sex Educ*. 2013;13(1):68–81.
 40. Ministerio de Educación, Ministerio de Salud. Declaración Ministerial Prevenir con Educación. 2010;9. Available from: <http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Santiago/pdf/declaracion-prevenir-educacion-espanol.pdf>
 41. Castro-Sandoval G, Carrasco-Portiño M, Solar-Bustos F, Catrien-Carrillo M, Garcés-González C, Marticorena-Guajardo C. Impacto de las políticas de educación sexual en la salud sexual y reproductiva adolescente en el sur de Chile, período 2010 - 2017. *Rev Chil Obstet Ginecol*. 2019;84(1):28–40.
 42. (UNFPA) F de P de las NU. Directrices operacionales del UNFPA para la educación integral de la sexualidad : Un enfoque basado en los derechos humanos y género. 2014;72. Available

- from: http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_OperationalGuidanceREV_ES_web.pdf
43. Francis DA. Sexuality education in South Africa: Three essential questions. *Int J Educ Dev* [Internet]. 2010;30(3):314–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijedudev.2009.12.003>
 44. Matos MG de, Reis M, Ramiro L, Ribeiro JLP, Leal I. Sexual Education in Schools in Portugal: Evaluation of a 3 Years Period. *Creat Educ*. 2014;05(15):1353–62.
 45. Pinos Abad GM, Pinos Vélez VP, Palacios Cordero MDP, López Alvarado SL, Castillo Nuñez JE, Ortiz Ochoa WA, et al. Conocimientos y actitudes hacia la sexualidad y educación sexual en docentes de colegios públicos. *Actual Investig en Educ*. 2017;17(2).
 46. Martínez Álvarez J, Orgaz Baz B, Vicario Molina I, González Ortega E, Carcedo González R, Fernández Fuertes A, et al. Educación sexual y formación del profesorado en España: diferencias por sexo, edad, etapa educativa y comunidad autónoma. *Magister Rev miscelánea Investig*. 2011;(24):37–47.
 47. UNESCO, ONU Mujeres, ONUSIDA, OMS, UNFPA, UNICEF . Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: Un enfoque basado en evidencia. Edición revisada. [Internet]. 2018. 148 p. Available from: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000265335>
 48. UNESCO. Estudio mundial concluye que la educación sexual de amplio espectro es esencial para la igualdad de género y la salud reproductiva [Internet]. Available from: <https://es.unesco.org/news/estudio-mundial-concluye-que-educacion-sexual-amplio-espectro-es-esencial-igualdad-genero-y>
 49. Mkumbo KA. Content analysis of the status and place of sexuality education in the national school policy and curriculum in Tanzania. *Educ Res Rev*. 2009;4(12):616–25.
 50. UNESCO. Review of Policies and Strategies to Implement and Scale Up Sexuality Education in Asia and the Pacific [Internet]. Bangkok; 2012. 17–18 p. Available from: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000215091>
 51. Young-Powell A. From “consent football” to “pin the organ on the body”: sex education around the world. Indonesia. [Internet]. 2019. Available from: theguardian.com/education/2019/apr/27/sex-education-around-the-world