

Programa de intervención para la promoción de la educación y salud sexual en adolescentes

Intervention program to promote sexual and health education among teenagers

Lidia Iglesias Martín

Departamento de Psicología Social, Evolutiva y de la Educación,
Universidad de Huelva (España)

Diego Gómez Baya

Departamento de Psicología Social, Evolutiva y de la Educación,
Universidad de Huelva (España)



Análisis y Modificación de Conducta

VOL. 52. Número 191 (2026)

ISSN 0211-7339

<http://dx.doi.org/10.33776/EUHU/amc.v52i191.9529>

Resumen:

Las ITS, los embarazos no deseados y la violencia sexual pueden llegar a tener un gran impacto en el desarrollo de los/as adolescentes. Las creencias y valores que el/la menor construye sobre ello se generan a través del aprendizaje por imitación y de su nivel de autoeficacia percibida. Por lo tanto, es importante abordar estos temas a través de la educación sexual, promoviendo un comportamiento basado en conductas sexuales saludables, de manera que puedan desarrollarse, mantenerse y fortalecerse hasta la edad adulta. El objetivo de esta intervención se basa en promover la salud sexual en los/as adolescentes mediante talleres realizados en el centro educativo. La muestra estará formada por 480 estudiantes de secundaria desde primero a cuarto de la ESO. Se realizarán un total de 12 sesiones en horario extraescolar en el centro educativo, dos veces por semana. La intervención se realizará desde una metodología participativa, llevando a cabo un aprendizaje experiencial. Los recursos materiales necesarios serán aquellos pertinentes para realizar las sesiones, así como cuatro psicólogos/as para los recursos humanos. La evaluación se llevará a cabo mediante cuatro cuestionarios que se realizarán en la primera y en la última sesión, así como un cuestionario de satisfacción y otro de preguntas abiertas para padre/madres/tutores. De esta manera, los/as estudiantes adquirirán conocimientos sobre las ITS, anticoncepción y relaciones saludables, posicionándose como agentes activos para establecer comportamientos seguros.

Palabras claves:

Sexualidad; Adolescentes; autoeficacia sexual, programa.

Abstract:

STIs, unwanted pregnancies and sexual violence can have a major impact on adolescent development. The beliefs and values that the minor builds about it are generated through social learning and their level of perceived self-efficacy. Therefore, it is important to address these issues through sexual education, promoting healthy sexual behaviors so that they can be developed, maintained and strengthened into adulthood. The objective of this intervention is based on promoting sexual health in adolescents through educational workshops held at the educational center. The sample will consist on 480 high school students from first to fourth of ESO. A total of 12 sessions will be held during extracurricular hours at the educational center, twice a week. The intervention will be carried out from a participatory methodology, implementing experiential learning. The necessary material resources will be those pertinent to carry out the sessions, as well as four psychologists for human resources. The evaluation will be carried out through four questionnaires that will be filled in the first and last sessions, as well as a satisfaction questionnaire and another open question questionnaire for father/mothers/legal guardians. With the program students will acquire knowledge about STIs, contraception and healthy relationships, positioning themselves as active agents to establish safe behaviors.

Keywords:

Sexuality; teenagers; sexual self-efficacy, program.

Fecha de recepción: 7 de abril de 2026

Fecha de aceptación: 23 de abril de 2026

Correspondencia: Lidia Iglesias Martin. E-mail: lidia.psiconciencia@gmail.com



Introducción

La Organización Mundial de la Salud (1999) define la adolescencia como la fase de vida que transcurre desde la niñez hasta la edad adulta, representando una etapa muy importante del desarrollo humano en la que es crucial crear la base para una buena salud en los individuos. Esta etapa es significativa a nivel físico, emocional y social (Diz, 2013); de manera que se comienza a explorar aspectos como la sexualidad y las relaciones de pareja.

Esto puede parecer algo positivo pero, sin embargo, este hecho ligado a la falta de conocimiento sobre las relaciones sexoafectivas expone a los/as adolescentes a conductas de riesgo relacionadas con el ámbito sexual, tales como las enfermedades de transmisión sexual (Breton et al, 2022; Uribe et al, 2010), embarazos no deseados (García et al, 2011) o violencias de índole sexual (Ortega et al 2008; Sánchez-Teruel et al, 2011); siendo problemas que pueden causar daños en el desarrollo de la persona adolescente.

Las enfermedades de transmisión sexual (ITS) se definen como aquellas enfermedades que pueden contagiarse mediante los actos sexuales (Salud, 2001). El contagio de estas enfermedades puede generar varios inconvenientes en el/la adolescente. Si las sufre, él/ella puede llegar a sentirse estigmatizado por ser portador de estas (Villarán et al, 2015). Además, el sentimiento de vergüenza y el propio estigma con el que cuentan los/as adolescentes que lo sufren puede llevarles a no pedir ayuda médica para tratar dichas enfermedades una vez son conscientes de que pueden estar contagiados (Cunningham et al, 2002). Es de suma importancia su tratamiento debido a que son varios los problemas físicos a corto y largo plazo que estas pueden acarrear, cada una con una sintomatología característica que pueden crear malestar a la persona que la sufre de por vida (Arteaga et al, 2020). Por ello, los/as adolescentes deben contar con conocimiento acerca de qué tipos de enfermedades de transmisión sexual existen, cómo se contagian y qué hay que hacer para evitar el problema, así como superar el estigma que acarrean y no ocultarlas en el caso de padecerlas.

Por otra parte, el embarazo en la adolescencia puede acarrear problemas físicos tales como el crecimiento uterino, la anemia o complicaciones en el parto (Barón, 2013) e incluso puede repercutir en la salud del bebé (Barón et al, 2012; Hevia & Perea, 2020). A nivel psicológico el impacto es también devastador, ya que si la madre adolescente decide tener al bebé se condiciona a una pérdida prematura de su condición de adolescente (Mustelier, 2003). Esta tensión de realizar el rol de madre sin haber superado la adolescencia puede llevar a cabo que la menor presente pensamientos negativos, baja autoestima y estrés emocional y psicosocial (Vélez & Figueiredo, 2015).

En cuanto a la violencia sexual, se basa en una experiencia traumática que cuenta con efectos psicológicos a largo plazo para los/as adolescentes que la sufren; especialmente el estrés postraumático, el cual está estrechamente relacionado con las personas que han sufrido violencia sexual (Bustos & Aedo, 2009), así como la depresión y un control inadecuado de la ira (Echeburúa & Corral, 2006). Puede acarrearles problemas personales, entre los que destacan los sentimientos de culpa, la baja autoestima, un bajo rendimiento escolar y dificultades en las relaciones interpersonales (Hidalgo et al, 2022). Esto último puede apreciarse en la vida sexual con la que estas personas cuentan desde que reciben el abuso hasta incluso su adultez, ya que su sexualidad no se desarrolla de manera positiva, presentando disfunciones sexuales y falta de confianza y comunicación con la pareja (López et al, 2017).

En conclusión, las ITS, los embarazos no deseados y la violencia sexual tienen un impacto profundo en la vida y desarrollo de los/as adolescentes. Por ello es importante tratar estos problemas mediante la educación sexual, realizando estrategias de prevención para reducir el número de casos de las conductas de riesgo y de la incidencia de la violencia sexual. Promoviendo una sexualidad que se basa en la realización de conductas sanas y afectivas el/la adolescente contará con las herramientas necesarias para poder construirla, manteniéndola y reforzándola en su edad adulta.

Estado de la cuestión

En cuanto a las ITS; siendo los datos recogidos en España y tratándose de adolescentes de grupos de edad entre 15 y 19 años, en 2019 hubo un total de 931 casos de infección gonocócica, 161 de sífilis, 2.390 de clamidia y 5 de linfogranuloma venéreo (Unidad de vigilancia de VIH, ITS y hepatitis B y C, 2021).

Estos contagios pueden ser debido a distintos factores. Existen causas psicosociales como mitos que se han generado sobre la sexualidad vinculado con el desconocimiento de la persona adolescente debido a escasa atención en el ámbito escolar y/o familiar (Libreros et al, 2008); pero también son varios los factores demográficos, entre los que se encuentran los factores socioeconómicos, nivel sociocultural bajo o el uso de sustancias psicoactivas al mantener relaciones (Sanz et al, 2018). Existen también diferencias en el género, ya que los hombres jóvenes suelen presentar mayores conductas sexuales de riesgo (Câmara et al, 2007) influenciado por las representaciones sociales del género tanto masculino como femenino (Bahamón et al, 2014; Rangel & García, 2010).

En cuanto a los embarazos adolescentes, en 2021 hubo un total de 406 casos en España (Instituto Nacional de Estadística, 2021). Un factor estrechamente asociado a estos casos es el nivel de pobreza (Blanco et al, 2015; García & González, 2018; Pinzón et al, 2018) así como la falta de educación sexual (García & González, 2018; Pinzón et al, 2018). Finalmente, el uso irregular de métodos anticonceptivos favorece tanto los embarazos como las enfermedades de transmisión sexual (Polanco, 2014).

En lo referido a la violencia sexual, este concepto incluye varios tipos de conducta. Según la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual (2022) "Se consideran violencias sexuales aquellos actos de naturaleza sexual no consentidos o que condicionan el libre desarrollo de la vida sexual en cualquier ámbito público o privado, lo que incluye la agresión sexual, el acoso sexual y la explotación de la prostitución ajena". En los últimos años este tipo de delitos ha tomado cada vez más repercusión en la sociedad española y cada vez son más los datos que se conocen sobre este tipo de violencia. En el caso de los/as menores de edad, no solo aparecen únicamente como víctimas, sino como acusados de tales hechos. Según datos del Instituto Nacional de Estadística (2022), 439 menores de entre 14 y 17 años fueron condenados por delitos sexuales, así como 609 menores cometieron crímenes contra la libertad e indemnidad sexual, de los cuales 291 pertenecían a abusos y agresiones sexuales a menores de 16 años. En el 2017 fueron 269 los casos registrados, notándose un aumento de casos desde entonces que solo frenó en 2020 cuando estalló la pandemia del COVID 19.

Este hecho es sumamente alarmante, ya que indican que son varios los/as menores que cuentan desde edades tempranas con ideales y conductas orientadas a la violencia sexual. Esto

puede ocurrir también dentro de las parejas. Según la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género (2020) un 13,6% de chicas heterosexuales entre los 14 y los 18 años se han sentido presionadas sexualmente por su pareja a realizar algún acto que no querían.

Los/as adolescentes actuales están muy vinculados al uso de las redes sociales e internet, lo cual se traduce en nuevas maneras de llevar a cabo conductas de riesgo y generar oportunidades de vulnerabilidad. El uso de la pornografía digital junto con un escaso conocimiento de educación sexual está estrechamente vinculado a conductas de riesgo y situaciones de violencia sexual (Hald et al, 2013; Štulhofer, 2021; Willoughby et al, 2014).

El consumo de la pornografía se está incentivando cada vez más debido a que cuentan con un mayor acceso por parte de las páginas web, que no llevan a cabo ningún filtrado o únicamente piden confirmar si la persona es mayor de edad, lo cual puede hacerse con un simple click (Ballesteret al, 2019). Esto cuenta con un gran impacto en cuanto a conocimientos y conductas sexuales con adolescentes. Son varios los estudios que relacionan la visualización de material pornográfico con una mayor exposición a conductas de riesgo (Vélez, 2022) debido a que pueden creer que aquello que visualizan en los vídeos es lo normativo en las prácticas sexuales, de manera que consideran que son el tipo de actos que deben realizar, entre los cuales se incluyen precocidad para tener su primera relación sexual, relaciones sexuales violentas y/o sin consentimiento, la obligación a la pareja sexual a realizar actos que no quiera hacer e incluso violaciones tanto en solitario como grupales (Ballester et al, 2019). Además, incluso las víctimas de este tipo de violencia encuentran refugio en el contenido pornográfico (Burbano & Brito, 2019).

Marco teórico

En su gran mayoría, los factores asociados a las conductas de riesgo sexuales y a la agresión sexual están estrechamente vinculadas con la teoría social cognitiva de Bandura (1986) que se centra en dos apartados que influyen en el conocimiento y prácticas sexuales de los/as adolescentes:

Primeramente se encuentra el aprendizaje observacional o de imitación, en el que recoge que las personas aprendemos mediante la observación y posterior imitación de los modelos de referencia, los cuales pueden ser los lidia.psiconciencia@gmail.com, educadores, grupo de amigos o personas que ven a través de medios audiovisuales (Lacal, 2009). De esta manera, observando a estos grupos de referencia, adquieren nuevos conocimientos que el/la adolescente imita, ya que los percibe como normativos. Por ejemplo, observando material pornográfico en el que los actores no realizan uso del preservativo o tienen actitudes agresivas hacia la pareja sexual, ellos/as comprenderán que ese es el tipo de comportamiento que hay que realizar. En el estudio de Vargas-Trujillo et al (2006) se apoyaron en esta teoría para señalar que el contenido que los/as adolescentes veían en la televisión era importante en cuanto a su actitud con las relaciones sexuales, ya que ciertos programas transmitían las normas sociales sobre qué comportamientos sexuales eran normativos, los cuales los/as adolescentes pueden ver y, por lo tanto, asumir.

Es por ello que es de suma importancia que el/la menor cuente con un conocimiento sobre unas buenas prácticas sexuales y afectivas por parte de sus padres, el centro educativo o su grupo de referencia. Si adquieren el conocimiento a través de modelos de referencias que no llevan a cabo relaciones sexuales sanas, los/as adolescentes pueden llegar a imitar esas conductas creyendo que son las adecuadas. Por ejemplo, en su grupo de iguales, si ninguno

realiza buenas prácticas por desconocimiento es posible que se retroalimenten y realicen conductas de riesgo o violentas. La influencia de los padres/madres/tutores es crucial, ya que si ellos mismos no resuelven las dudas del adolescente de ámbito sexual o transmiten ideas desinformadas a sus hijos sobre la sexualidad, ellos tomarán esa información como la verdadera o buscarán otros medios de información que pueden ser perjudiciales (Caricote, 2008).

Por último se encuentra la autoeficacia percibida, que se refiere a la capacidad con la que una persona se visualiza para ejecutar con éxito un comportamiento particular (Bandura, 1977). En el contexto de los comportamientos sexuales de riesgo, se centra en la capacidad con la que el/la adolescente se atribuye para evitar las conductas de riesgo. De esta manera, los/as adolescentes que cuentan con bajo nivel de autoeficacia suelen estar correlacionados con la participación en conductas de riesgo. En el estudio realizado por Alvarado et al (2017) se hallaron correlaciones entre los hombres que usan preservativos en relación con su percepción de autoeficacia. Otro estudio realizado por Rosales y de la Rubia (2001) encontró que las mujeres se sentían con una mayor autoeficacia para evitar contraer enfermedades de transmisión sexual, de manera que se negaban a realizar prácticas sexuales en las que fuera posible el contagio.

De esta manera, si existe un componente social que refuerza comportamientos de riesgo o agresividad sexual, el componente cognitivo se basará en su experiencia social y basará así sus conocimientos, creencias y pensamientos sobre las relaciones sexuales (Forero & Clemencia, 2005), pudiendo prevenir así si las personas pueden llevar a cabo conductas sexuales de riesgo (Burton, 1999; Graf et al 2021; Martino et al, 2005; Snead et al, 2014).

Son varios los trabajos de intervención sobre las conductas sexuales de riesgo y las agresiones sexuales basados en esta teoría. Hernández y López (1995) argumentan que los programas de educación sexual no solo benefician al usuario, sino a todo su círculo más cercano mediante la retroalimentación de conductas sexuales sanas. El Ayuntamiento de Coria, desde la Concejalía de Juventud (2019) llevó a cabo un programa de educación afectivo-sexual en adolescentes cuyos objetivos eran promover información fiable sobre la sexualidad, trabajar sobre los mitos y actitudes existentes y enfatizar sus conocimientos para así poder desechar aquellas ideas erróneas que los/as adolescentes podían tener y que por lo tanto podían llevarles a encontrarse expuestos a situaciones de vulnerabilidad. Doblado et al (2009) realizaron, a su vez, un programa para impulsar el conocimiento sobre ciertos aspectos de la sexualidad en estudiantes en la escuela, debido a que consideran que es en dicho ámbito donde se transmiten la mayor cantidad de valores, siendo de esta manera un lugar de referencia para el estudiante respecto a su conocimiento.

Debido a todo lo anterior se expone que este enfoque es importante para realizar una intervención basada en la adquisición de nuevos conocimientos y de la modificación de aquellos pensamientos erróneos que los/as adolescentes han podido ir generando de parte de su entorno; para así generar conductas que refuercen las relaciones sexuales sanas.

Marco contextual

La intervención se realizará en el instituto IES Norba Caesarina, ubicado en Cáceres. Se trata de un instituto que imparte clases desde la ESO hasta bachillerato, de manera que adolescentes con distintos rangos de edad podrían beneficiarse del programa. Este instituto es público y está ubicado en el centro de la ciudad, de manera que personas de toda la ciudad asisten a él, independientemente de su nivel socioeconómico. Además, existen autobuses para aquellos

estudiantes que viven en pueblos cercanos a la ciudad como Malpartida de Cáceres y el Casar de Cáceres.

Se trata de un centro comprometido en impartir una educación que genere la autonomía y el conocimiento de sus estudiantes, por lo que cuenta con varios programas tales como los de detección de altas capacidades, detección y ayuda para alumnos/as con TDAH, actividades lúdicas, solidarias, de integración, desarrollo de habilidades sociales y control del absentismo escolar, entre otros. Debido a esto, un plan de prevención basado en la educación sexual sería óptimo para los/as alumnos/as de este centro, que parten gracias a las labores del instituto a interiorizar la información y hacer un buen uso de ella.

El instituto consta de charlas anuales sobre el hecho de usar el preservativo para evitar las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados, así como charlas sobre qué es la violencia de género y cómo detectarla cuando se da en la pareja, pero no existe un programa en el que se trabaje de manera activa la empatía con la pareja, así como una perspectiva que vaya más allá de las relaciones sexuales entre personas hetero y/o cis. A su vez, las charlas se encuentran muy centradas en las propias enfermedades de transmisión sexual y no tanto en las personas que pueden contar con ellas, lo cual puede generar estigmatización hacia dicho grupo.

De esta manera, los datos generales sobre el conocimiento en este ámbito por parte de los estudiantes asumidos por el centro son aquellos que los/as alumnos/as obtienen mediante las charlas anteriormente mencionadas. No existe, por lo tanto, datos precisos sobre el nivel de conocimiento de los estudiantes; hecho que podría cambiar gracias a la implementación del programa.

Así, el programa beneficiaría a todos los/as alumnos/as de la ESO del centro, de manera que el nuevo pensamiento y conocimiento generado gracias a él se reforzaría mediante las interacciones entre iguales en el instituto. De su misma manera, debido a que el programa cuenta con una actividad que involucra a los padres/madres/tutores legales de los/as alumnos/as, los/as adultos/as también son partícipes de generar y establecer un pensamiento enfocado en una sexualidad sana.

En Extremadura se han realizado varios proyectos sobre educación sexual. El Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad del Gobierno de España (2017) realizó una intervención en la que se trataban temas relacionados con la diversidad sexual, prevención de ITS y embarazos no deseados; sin embargo, se centra únicamente en evitar, sin tratar las relaciones sexuales desde una perspectiva positiva en la que se potencie el placer y la intimidad. Un año después el Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad del Gobierno de España (2018) realizó una intervención de educación afectivo-sexual en la que se trabajaba, además de lo comentado anteriormente, habilidades sociales. No obstante, no se trabajaba el autoconcepto del alumno/a como una herramienta para sentirse autoeficaces a la hora de tomar buenas decisiones con respecto al ámbito de la sexualidad. Además, dicho proyecto se implementó únicamente en alumnos/as de tercero y cuarto de la ESO, llegando tarde teniendo en cuenta la edad media en la que los/as adolescentes tienen su primer encuentro sexual.

La Junta de Extremadura (2021) estableció un plan de salud en el cual se relata la necesidad de contar con programas de salud sexual, así como acciones que fomenten el uso del preservativo. Por lo tanto, es de vital importancia contar con un programa de educación sexual que condense todo lo anteriormente nombrado, fomentando no solo el uso de métodos anticon-

ceptivos, sino de un mayor conocimiento de la sexualidad que establezca patrones sanos tanto en la pareja como de manera individual.

Objetivo general

El objetivo principal de esta intervención se basa en promover la salud sexual en los/as adolescentes mediante talleres realizados en el centro educativo.

Objetivos específicos

1. Fomentar el uso de métodos anticonceptivos en distintos tipos de relaciones sexuales.
2. Reconocer las situaciones de violencia sexual y trabajar la empatía en la pareja.
3. Fomentar el placer como un proceso natural.
4. Fomentar la autoeficacia sexual en el/la adolescente.
5. Desmentir mitos sobre la sexualidad y enseñar a los progenitores/tutores legales a ser una fuente de información fiable.

Metodología

Participantes

Esta intervención estará dirigida a estudiantes de secundaria desde primero a cuarto de la ESO. Las edades comprendidas son entre los 12 y los 16 años. Se ha decidido este rango de edad debido a que se da comienzo a la adolescencia temprana, caracterizada por el inicio de los cambios físicos que llevan a la maduración sexual (Saewyc, 2011; Kar et al, 2015; Gonick & Conrads, 2022) así como el comienzo del proceso de consolidación de la identidad de género y la orientación sexual (Cornellà, 2010). Es por ello que es de vital importancia que se establezca una intervención que genere conocimientos sobre educación sexual que aporte herramientas que ayuden a los/as menores a conocer, reformar o afianzar conocimientos acerca de una sexualidad sana (Montero, 2011; Moncada y Fontelo, 2018; Loureiro et al, 2021; Hill & Stephens, 2023).

El número de participantes será de 480 personas, las cuales se repartirán en cuatro grupos de 30 por cada curso. Cada tutor/a responsable de su aula correspondiente llevará a cabo la explicación de la intervención a la clase durante el horario de tutoría; entregándoles después una hoja informativa que detalla la información sobre la intervención, es decir, de qué trata, sus objetivos principales y una breve explicación de lo que se espera conseguir con cada taller (ver anexo 1), así como una hoja de consentimiento que debe ser firmada por los padres/madres o tutor legal (ver anexo 2). Se excluirán de la intervención a aquellos/as alumnos/as cuyo padre/madre o tutor legal no firme o no esté de acuerdo con que el/la adolescente realice dicha intervención.

Diseño general de la intervención

Este proyecto tiene como función la prevención de las conductas sexuales de riesgo y el desarrollo de conocimientos sobre las buenas prácticas sexuales. Dichos conocimientos se obtendrán desde una metodología participativa, en la cual los participantes sean agentes activos a la hora de generar dichos conocimientos. A su vez, se llevará a cabo un aprendizaje experiencial, ya que el alumnado utilizará su experiencia en los talleres para formar nuevas opiniones e ideas sobre los temas a tratar. En cuanto a los padres/madres también se dará un aprendizaje experiencial debido a que a través de la experiencia con la que ellos cuentan se trabajará en nuevas maneras de entender la educación sexual en casa y la educación contra la pornografía. Contará con la evaluación por parte de la consejería de educación, ciencia y formación profesional de la Junta de Extremadura a través del comité ético de investigación y, una vez dado el visto bueno, comenzará a llevarse a cabo.

Para la selección del grupo control se realizará una aleatorización dentro de cada curso de la ESO donde quedarán repartidas dos clases en un grupo A y dos en un grupo B. En la primera sesión, todos los/as alumnos/as del curso realizarán la evaluación previa. Primeramente, el grupo A realizará la intervención en el tiempo establecido mientras el grupo B actuará como grupo control, terminando con su evaluación sumativa. Posteriormente se realizará la intervención para el grupo B. Una vez se haya realizado la intervención con el segundo grupo, se volverán a realizar los cuestionarios primeramente aplicados en la primera sesión para así controlar, de manera simultánea, tanto la eficacia del propio programa como su estabilidad en el tiempo, comprobando si los contenidos aprendidos por el grupo A se han mantenido activos en el tiempo. Tras esto, se realizará un seguimiento de postintervención, los cuales se efectuarán a los 3, 7 y 12 meses desde la última aplicación de los cuestionarios.

A continuación, se muestran los talleres que conforman el proyecto. Cada tabla informativa está compuesta por el nombre de la sesión, los objetivos específicos que aborda, los materiales necesarios para su elaboración, la temporalización y una descripción con los pasos a realizar:

Sesión 1. Evaluación previa
Objetivo: Comenzar el proceso de evaluación
Duración: Una hora y media
Materiales: fotocopias de todos los cuestionarios a realizar
Desarrollo: Para esta primera sesión se convocarán a los grupos A y B de cada curso a una hora distinta en el aula de exámenes. Estará presente el encargado de realizar las sesiones en cada curso correspondiente para explicar su rol en la intervención a los/las estudiantes. Explicará que se van a realizar un total de 4 cuestionarios para esta sesión, en los cuales se pide sinceridad, incidiendo en que las respuestas no tienen ningún tipo de consecuencia más allá que recoger datos. Se hablará a su vez de la privacidad de estos, explicando que los datos individuales son completamente confidenciales y que los resultados obtenidos que utilizarán de manera conjunta para todo el grupo con fines estadísticos. Primeramente, se entregará el cuestionario de conocimientos de sexualidad responsable en jóvenes (León & Gómez, 2018), para el cual tendrán 10 minutos para completarlo. Tras dos minutos de descanso se les administrará la escala PS-ADV (Arrojo et al, 2024) para la cual tendrán 15 minutos. Se realizará otro breve descanso de 2 minutos para administrarles el <i>Sexual Communication Self-Efficacy Scale</i> (Queen et al, 2015), del que dispondrán de 20 minutos para rellenarlo. Por último, tras dos minutos de descanso, rellenarán el AMMSA-21 (Bohner et al, 2022), con otros 20 minutos de tiempo. Una vez recogido el último cuestionario se les agradecerá su participación, avisando así del final de esta sesión e informando sobre el inicio de la sesión introductoria en el próximo día.

Sesión 2. Hablemos de sexualidad
Objetivo: Introductorio
Duración: una hora
Materiales: Un proyector o pizarra digital para poder poner una presentación que haga más dinámica la charla.
Desarrollo: En esta segunda sesión se comenzará realizando la pregunta ¿qué es la sexualidad? Para crear una lluvia de ideas y conocer qué pensamiento tienen los estudiantes acerca de ello. Una vez puestas estas ideas en común se hablará sobre la complejidad de la sexualidad, la importancia de que no existe una única manera de vivirla y que no se cierne únicamente a las relaciones sexuales. Posteriormente se preguntará sobre la diferencia entre orientación sexual e identidad de género; para después explicar que existen distintos tipos dentro de ambos factores y la importancia de saber separarlos, incidiendo en su relación no determinante. Por último, se abordará el tema de tratar a todas las personas con respeto, independientemente de su identidad u orientación; así como descubrir que tanto la identidad de género como la orientación sexual es un proceso no estático y que, por lo tanto, puede variar. Por último se visualizará el vídeo de Pérez (2017) titulado “¿Qué es la diversidad sexual? Explicación fácil” para incidir en la importancia de la diversidad entre todas las personas con respecto a la sexualidad.

Sesión 3. ITS: La vida de quien los vive
Objetivo: Desmentir mitos sobre la sexualidad
Duración: Una hora y media
Materiales: pizarra en la que apuntar los conceptos que los/as alumnos/as dicen en las preguntas iniciales y una pizarra digital para mostrarles la guía de lenguaje sobre VIH.
Desarrollo: Para este taller se les indicará a los/as alumnos/as que se van a tratar temas sobre las infecciones de transmisión sexual. Se escribirán en la pizarra una serie de preguntas que deberán responder mediante un debate en clase. Las preguntas serán: • “¿Qué infecciones de transmisión sexual conocéis?” • “¿Cómo pueden contraerse estas infecciones?” • “¿Por qué creéis que han dejado de llamarse enfermedades de transmisión sexual a infecciones de transmisión sexual?” • “¿Cómo creéis que es la vida de una persona que tiene una ITS?” • “¿Puede una persona con ITS quedarse embarazada? ¿Por qué?” • “¿Por qué una persona escondería que tiene una ITS?” • “¿Qué sentirías si te diagnosticaran VIH?” Una vez realizado el debate, se invitará a entrar a una persona con ITS que dará una breve charla. En esta contará como se llama, la edad que tiene, el tipo de ITS con el que vive, cómo fue diagnosticado, sus primeros pensamientos cuando recibió el diagnóstico y qué piensa ahora sobre las ITS. El contacto con la persona con VIH se realizará mediante el Comité ciudadano Antisida de Extremadura (CAEX), el cual realiza, entre varias labores, campañas de prevención, formación y sensibilización. Tras esto, se realizará un juego en el que se presentarán distintas situaciones en las que una persona puede o no sufrir un estigma por tener una ITS. Los/as alumnos/as deberán responder si creen que esa situación puede sufrirse una discriminación o no por el mero hecho de ser una persona con una ITS; y de qué maneras puede darse dicha discriminación. Estas situaciones serán en el médico, en el colegio, ser homosexual, a la hora de tener relaciones sexuales, viajar, dar un abrazo y contar que se ha dado positivo en VIH. Posteriormente, con la ayuda de la persona con ITS, se comentarán de qué maneras se les discrimina a las personas con ITS en dichas situaciones. Por último, se les mostrará a los estudiantes unas fotocopias de Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (s.f.) donde se encuentra una guía que cuenta con un lenguaje antiestigma con respecto al VIH, para que los/as alumnos/as puedan utilizarlo en su día a día y así evitar palabras estigmatizantes (anexo 3). Se les brindará el URL para que puedan tenerlo a su disposición.

Sesión 4. Métodos anticonceptivos: qué es seguro y qué no
Objetivo: Fomentar el uso de métodos anticonceptivos en distintos tipos de relaciones sexuales
Duración: Una hora y media
Materiales: proyector o pizarra digital, preservativo masculino y femenino, pastillas anticonceptivas, un diafragma anticonceptivo, un anillo vaginal anticonceptivo y unos parches anticonceptivos, así como un modelo anatómico de un útero y un dildo de material TPE con diseño no realista.
Desarrollo: En esta sesión se detallará qué tipo de métodos anticonceptivos existen para poder evitar los embarazos y las ITS. Para ello se contará con unas diapositivas diseñadas para la actividad (anexo 4). Primeramente se presentarán varios métodos (ogino, el coitus interruptus o "marcha atrás", las relaciones sexuales durante el periodo, el moco cervical, el DIU y el anticonceptivo subdérmico) y los/as alumnos/as deberán debatir sobre cuales de esos métodos no son fiables para evitar embarazos. Posteriormente se explicará por qué el ogino, el coitus interruptus, las relaciones sexuales durante el periodo y el moco cervical son poco eficaces para evitar embarazos. Posteriormente se realizará una segunda actividad en la que se irán detallando distintos tipos de métodos anticonceptivos que previenen embarazos, pero pueden no prevenir las ITS. Los/as alumnos/as deberán debatir sobre cómo creen que es el uso correcto de dichos métodos y si son o no seguros contra enfermedades de transmisión sexual, mostrando después vídeos que explican cómo funcionan y las ventajas y desventajas de cada uno. Estos métodos serán el anticonceptivo subdérmico, el espermicida, el DIU, las pastillas anticonceptivas y el diafragma anticonceptivo. A continuación, se hablará sobre el preservativo, tanto femenino como masculino, como la mejor opción para prevenir tanto embarazos como ITS. Se llevarán a la clase ambos tipos junto con un modelo anatómico de un útero y un dildo de forma no realista para enseñar en la clase cómo se deben abrir, colocar, y retirar, así como los momentos en los que no debe usarse, es decir, si están caducados, rotos o usados. Por último, se enseñará cómo crear una barrera de látex con un preservativo a la hora de realizar sexo oral con una vulva, así como su colocación e información de que pueden comprarlas directamente.

Sesión 5. Detecta y actúa: reconociendo situaciones de violencia sexual
Objetivo: Aprender a reconocer las situaciones de violencia sexual
Duración: una hora
Materiales: Pizarra digital o proyector
Desarrollo: Para esta actividad se les enseñará a los/as alumnos/as una serie de vídeos en los que se den situaciones de violencia dentro de la pareja sexual y/o sentimental. Tras la visualización de cada vídeo se debatirá por qué la situación que se está dando contiene conductas de violencia hacia la pareja sexual. Los/as alumnos/as deberán expresar qué opinan con respecto a las actitudes realizadas y por qué esas conductas no deberían darse en la pareja, buscando una solución optativa a las conductas realizadas. Estos vídeos son: 1. Tessa y Hardin se sinceran (Amazon Prime Video España, 2022). Se muestra la falta de límites en la pareja. 2. Euphoria: Nate & Cassie discuten (See scenes, 2022). Se utiliza la técnica de gaslighting (Galan et al, 2017). 3. No debajo de la mesa Christian (Boxoffice, Mejores Escenas de Películas, 2023). Muestra la agresión sexual en la pareja (González et al, 2012) y mitos del amor romántico (Pascual, 2016). 4. Don't Confuse Love & Abuse (DayOneNY, 2018). Indaga en los celos como muestra de amor (Bisquert-Bover et al, 2019). 5. Naim Darrechi confiesa no usar condón cuando tiene relaciones sexuales (Alejandro Barajas 29, 2021). El mensaje que un influencer manda a la población joven. Una vez hecho se recalcará que el respeto debe ser básico en todo tipo de relación, ya sea esporádica o de pareja.

Sesión 6. Diferencias en el placer
Objetivo: Fomentar el placer como un proceso natural.
Duración: Una hora
Materiales: dos fotocopias de una silueta asexual por alumno/a, dos cajas de colores azul y rojo, rotuladores de color azul y rojo, y una pizarra
Desarrollo: Para esta actividad se explicará la definición de las zonas erógenas. Una vez hecho, se le entregará a los/as alumnos/as dos fotocopias de una silueta humana asexual (anexo 5). Se les pedirá, primeramente, que rodeen con un bolígrafo, lápiz o rotulador rojo aquellas áreas que consideren erógenas para una posible pareja sexual, independientemente de su género. Cuando terminen, meterán el papel en una caja de color rojo. Posteriormente se les pedirá que, en la otra fotocopia, rodeen con un bolígrafo, lápiz o rotulador de color azul aquellas zonas que ellos consideran placenteras para ellos/as mismos/as. Al terminar meterán dicho papel en una caja de color azul. El siguiente paso será colocar en la pizarra, por un lado, el contenido de la caja roja, y a la izquierda el contenido de la caja azul. Se comprobarán entonces las diferencias entre aquellas zonas que los/as alumnos/as piensan que son placenteras para una persona y cuales lo son para ellos mismos. Hechas estas diferencias, y debido al desconocimiento del género y/u orientación sexual de todas las siluetas expuestas en la pizarra, se incidirá en que el placer de cada persona siente es único y, por lo tanto, no podemos dar por hecho que todos/as vamos a vivir el placer de la misma manera. También se recalcará la importancia de que, debido a que cada persona puede tener una preferencia u otra, la mejor manera de averiguarlo es preguntando directamente a la persona qué es lo que le gusta. De la misma manera, se hará hincapié en que los/as adolescentes no pueden intentar obligarse a tener los mismos puntos de placer que el resto, por lo que si hay algo dentro de las relaciones que no les gusta no están obligados a hacerlo, aunque esté normalizado. Por último, se les explicará que el placer no es algo estático, por lo que pueden abrirse a buscar aquellas conductas que puedan serles placenteras, todo ello teniendo en cuenta la salud de uno/a mismo/a y el de la pareja sexual; así como recalcar que tienen todo el derecho de querer dejar de realizar una práctica si no les está gustando, comentándolo con la pareja sin ningún temor o represalia.

Sesión 7. Mitos vs. Realidad
Objetivo: Desmentir mitos sobre la sexualidad
Duración: Una hora y media
Materiales: hoja de respuestas y pizarra
Desarrollo: En esta actividad se explicará que se van a decir varias afirmaciones que se mostrarán en la pizarra, de las cuales algunas forman parte del terreno de la realidad y otras son mitos. Una vez aparezcan, se generará un debate para dictaminar si la afirmación es verdadera o falsa. Una vez hecho, se explicará si la afirmación era real o no, detallando el por qué (anexo 6). Estas afirmaciones serán: 1. La virginidad existe (Top Doctors, s.f.) 2. Un hombre siempre está dispuesto a tener sexo (Chilango, 2015; Loring, 2019). 3. Es recomendable que las personas se depilen los genitales a la hora de tener relaciones (Serrano, 2024). 4. Los preliminares existen para algo más que para prepararse antes de la penetración (Durex, 2021). 5. Es común que las mujeres lleguen al orgasmo con la penetración (Alonso y Li, 2023; Mi bebé y yo, s.f.). 6. Las personas bisexuales tienen la libido más alta que el resto de personas, ya que a ellas les atraen los dos géneros, por lo que constantemente tienen o quieren tener relaciones sexuales (Bembe, 2020; Nara psicología, 2020). 7. Llevar preservativo no disminuye el nivel de placer (Durex, 2020). 8. Las mujeres pueden tener relaciones sexuales cuando tienen el periodo (Planned parenthood, 2021). 9. Tomar alcohol o drogas antes de una relación sexual puede hacer que esta sea más placentera (Comunicación Clínicas CITA, 2022; Lázaro, 2023). 10. En relaciones heterosexuales, el acto termina una vez el hombre llega al orgasmo (Sarli, s.f.). 11. El olor de los genitales no es sinónimo de mala higiene (Pruthi, 2022).

Sesión 8. Trabajando la empatía
Objetivo: Trabajar la empatía en la pareja
Duración: Una hora y media
Materiales: Pizarra para poder escribir las situaciones de la segunda actividad.
Desarrollo: Para esta actividad se les pedirá a los/as alumnos/as que hagan parejas. Una vez realizadas dichas parejas se realizará el primer juego. Este consiste en que ambos miembros de la pareja se pongan uno en frente del otro. Por turnos, cada uno deberá realizar una expresión que muestre una emoción determinada. Se les pedirá que vayan más allá de las emociones básicas y que realicen expresiones más complejas, como desgano o amor. El otro compañero deberá hablar sobre las emociones que percibe únicamente mediante las expresiones y, posteriormente, mediante la pregunta, descubrir cuál es la verdadera expresión que está realizando el compañero. Posteriormente se invertirán los roles y aquel que realizó la expresión le tocará ahora descubrir la del compañero. Cada uno realizará cuatro expresiones y cuatro intentos de adivinar la emoción. Para la siguiente actividad se presentarán distintas situaciones. En estas situaciones, primeramente, cada uno escogerá un rol y, pasados cinco minutos, se invertirán los roles. Situación uno: En una pareja, un miembro quiere tener relaciones sexuales. La otra persona está estresada por un examen que va a tener pronto. Situación dos: Una persona se siente incomprendida debido a un error de comunicación que ha tenido con su pareja durante una discusión. Se deben explorar formas de aclarar intenciones y mejorar la comunicación. Situación tres: Una persona está lidiando con inseguridades personales sobre su apariencia o habilidades. La otra persona es su pareja sentimental. Se debe discutir el impacto de las dudas sobre uno mismo en su relación y explorar formas de brindar apoyo mutuo. Cuando acabe el tiempo, deberán explicarle al compañero/a qué les ha gustado sobre lo que han contado, si piensan que el/la compañero/a ha abordado la situación de manera correcta, y qué otras opciones podrían darse para tratar la situación. Una vez terminados los juegos, se generará un debate en clase con estas preguntas: Teniendo en cuenta el taller ¿Cómo se puede trabajar la empatía en una pareja? ¿Por qué es importante tener empatía en las relaciones sexuales?

Sesión 9. El placer va más allá del sexo.
Objetivo: Fomentar el placer como un proceso natural.
Duración: Una hora y 15 minutos.
Materiales: una pizarra digital para los vídeos, un caramelo para cada alumno/a, una flor perfumada, una brocha de maquillaje, una rueda de Wartenberg, un ventilador de mano manual, un cepillo de dientes, una pluma y posits.
Desarrollo: Para esta actividad se van a bajar las persianas de la clase, haciendo que quede una luz tenue. Primeramente se les va a pedir que cierren los ojos y con la ayuda de la pizarra digital se les va a poner dos minutos de un vídeo con estos sonidos: brochas acariciando el micrófono (Forgotten Sleep ASMR, 2023), sonidos de agua (Asmrvilla, 2023), una kalimba (Samuse ASMR, 2021), sonidos de pájaros (Relax sleep ASMR, 2018), una hoguera (Cat trumpet, 2018) y una calle de noche (Seoul Street View, 2024). Se les va a pedir que sean conscientes de lo que están sintiendo y qué les hace sentir dichos sonidos. Posteriormente se les va a colocar un caramelo en frente de la mesa y, con los ojos cerrados, van a desenvolver el caramelo para que intenten descubrir qué es mediante el tacto. Después lo van a ingerir y nuevamente deberán recordar que es lo que han sentido mientras. El siguiente paso será traer una flor perfumada que el encargado del taller irá acercando hacia los estudiantes uno/a por uno/a para que puedan olerla, intentar identificar el aroma, pensar si les gusta ese olor y qué les hace sentir. Por último, se les pedirá a los/as alumnos/as que extiendan el brazo para pasar por sus antebrazos distintos objetos. Estos objetos serán una brocha de maquillaje, una rueda de Wartenberg, un ventilador de mano manual, un cepillo de dientes y una pluma. Se les pasará cada objeto cuatro veces desde el antebrazo hasta la punta de los dedos. Deberán intentar identificar el objeto, pensar en qué objetos les gustan y cuales no y qué les hace sentir cada uno. Una vez se ha hecho con todos, se les pedirá que abran los ojos y gradualmente se volverán a subir las persianas. Una vez vuelvan a estar acostumbrados a la luz de la clase se les brindará un post it para que escriban en él cual ha sido su actividad favorita. Se escribirá en la pizarra "tacto, oído, olfato y gusto" separados en cuatro partes para que cada estudiante pegue el posit en la actividad que más les ha gustado. Por último, se harán preguntas para que debatan entre ellos/as: ¿Cuál ha sido la actividad que menos os ha gustado? ¿Por qué? ¿Qué emociones habéis sentido durante la realización de este taller? (relajación, risa, sueño, aburrimiento, etc.) ¿Qué os hubiera gustado cambiar de este taller? ¿Utilizaríais otros sonidos, olores, sabor o tacto? ¿Qué relación tiene este taller con las relaciones sexuales? Tras el debate se concluirá que lo que se ha realizado han sido diferentes formas de experimentar placer. Cada uno lo ha vivido de manera única y personal y todas son válidas. Se les explicará que en las relaciones sexuales ocurre exactamente lo mismo. No solo la vista entra en juego, sino el resto de sentidos, y cada uno experimenta esas sensaciones de manera única, desde la risa a la relajación. Por eso es importante pararse a pensar en lo que sentimos a través de los sentidos y conocer qué nos gusta y que no para tener relaciones sexuales más placenteras, ya que por encima de todo tienen que hacernos sentir bien.



Sesión 10. Autoeficacia en la sexualidad
Objetivo: Fomentar la autoeficacia sexual en el/la adolescente
Duración: Una hora y media
Materiales: cartulinas para realizar las cartas con preguntas para el juego de "sé cómo abordarlo" y una pizarra digital en las que se mostrarán afirmaciones para el juego de "cambio de pensamiento".
Desarrollo: Para esta actividad se realizarán una serie de dos juegos: 1er juego: Sé cómo abordarlo Se realizarán grupos de cuatro personas. Se les repartirá unas fichas que muestren situaciones que pueden tener lugar con una pareja sexual. Cada jugador escogerá una carta y la leerá en voz alta. Posteriormente responderá cómo abordaría dicha situación. Los compañeros/as realizarían aportaciones si fuera necesario. Las cartas contienen las siguientes preguntas: •Tu pareja te pregunta si quieres tener relaciones y a ti no te apetece. •La persona con la que vas a tener relaciones no quiere utilizar métodos anticonceptivos. •Tu pareja te pide realizar una práctica sexual con la que no te encuentras a gusto. •Das positivo en una prueba de ITS. •Se rompe el preservativo durante el coito. •Te apetece tener relaciones con una persona. •Tu pareja quiere grabarte mientras mantenéis relaciones y tú no quieres. •Tu pareja te pide que le envíes una foto o vídeo de contenido explícito. El juego terminará después de que cada jugador haya sacado dos cartas (una por cada ronda). 2º juego: Cambio de pensamiento. La siguiente actividad está inspirada en la de Ruiz (1998). Se mantendrán los grupos de la actividad anterior. Se presentarán situaciones en las que haya una serie de pensamientos incorrectos con respecto a unos hechos concretos. Los integrantes deberán cambiar el mecanismo erróneo y cambiarlo por uno más realista. Las situaciones serán: •Ninguna persona quiere salir conmigo. Estoy destinado/a a estar solo/a. •Mi nariz es muy fea comparada con la de otras personas. Seguro que el resto piensa lo mismo. •Solo me dedico a masturbarme. Soy un perverso. •No me interesa el sexo a diferencia de otras personas. Soy una persona muy rara. •No sé cómo realizar correctamente ciertas prácticas sexuales. Eso significa que soy un/a pringado/a. •Con este peso es imposible que pueda atraer a alguien. Debería adelgazar. •Una persona me ha rechazado por ser trans. Nadie va a querer estar conmigo nunca por eso. •Le he dicho a mi pareja que no quería tener relaciones sexuales. Seguro que piensa que soy un bicho raro.

Sesión 11. Aprendiendo en casa: Pornografía vs educación
Objetivo: Enseñar a los progenitores/tutores legales a ser una fuente de información fiable
Duración: Una hora y 15 minutos.
Materiales: Una pizarra digital donde se expondrá el power point de la presentación.
Desarrollo: Esta actividad se realizará con las madres/padres/tutores legales del adolescente, utilizando un power point como apoyo visual (anexo 7). Primeramente se le preguntará "Utilizando un dispositivo móvil ¿Cómo puede encontrar un/a adolescente material pornográfico?" para que se genere un debate entre todos. Una vez hecho, se les mostrará algunas de las maneras en las que un/a adolescente puede acceder a material pornográfico a través de internet; siendo estos ejemplos tiktok, twitter, discord, páginas web de contenido adulto, a través de amigos o de manera accidental. Una vez hayan visto la facilidad con la que los/as menores pueden llegar a ver ese contenido, se les explicará la imposibilidad para que los padres puedan prohibirle el llegar a dicho contenido debido a que actualmente, en la sociedad digital en la que nos encontramos, no pueden controlarse todas las maneras en las que un/a adolescente va a poder tener acceso a dicho material; bien sea por la publicidad en páginas web, a través de otras personas (de manera intencionada o no), a través del sexting y mediante el contenido audiovisual (películas, libros, series, etc.) que consuman. Se incidirá entonces en que la mejor herramienta contra la pornografía es la educación del menor. Para ello, será necesario seguir una serie de pautas para poder trabajar de manera activa. Esta serie de pautas son: •Entender que el interés en el sexo es algo común en la adolescencia. •Escuchar al menor, conociendo qué dudas puede tener con respeto al sexo, el amor, la pornografía, etc. •Responder a las preguntas que formule el/la menor de manera clara, y buscar información si no se conoce la respuesta. •Naturalizar las relaciones sexuales, mostrándolo como algo positivo, evitando que se vea como algo de lo que avergonzarse. •Aceptar que el/la menor tiene interés por la sexualidad, independientemente de su edad. •Generar confianza, creando un ambiente donde nuestro hijo/a se sienta seguro/a para hablar de sexualidad. Con esto, generamos que el/la menor sepa ver lo ficticio que hay en la pornografía, aprendiendo así la diferencia entre las relaciones sexuales que se dan en el porno y cómo se dan verdaderamente dichas relaciones, para así evitar que realice patrones irreales y/o detectar aquella sexualidad que no es sana. Por último se les proporcionarán varias páginas web para poder buscar información en algo que necesiten consultar a la hora de hablar con sus hijos/as, así como contenido audiovisual variado que pueden recomendar al adolescente o incluso verlo en familia para poder debatir de una manera más natural aspectos de la sexualidad. Una vez terminado, se les proporcionará un cuestionario de preguntas abiertas diseñado para ellos/as, el cual deberán contestar.

Sesión 12. Evaluación sumativa
Objetivo: Evaluativo
Duración: Una hora y media
Materiales: fotocopias de los cuestionarios que realizaron al inicio, así como del cuestionario de satisfacción.
Desarrollo: Para esta última sesión se repetirá el procedimiento de la primera, repitiendo los cuestionarios que se realizaron al inicio de la evaluación para comprobar posibles mejoras tras la realización de las sesiones. Primeramente el grupo A lo realizará; y posteriormente lo repetirá con el grupo B una vez ellos hayan terminado sus sesiones. Será ahí, cuando todos hayan realizado todas las sesiones esperadas y, por tanto, hayan terminado la intervención, se les proporcionará una encuesta de satisfacción sobre el programa (anexo 8), para que puedan expresar qué les ha parecido y qué aspectos ven a mejorar. Por último, se les agradecerá una última vez su participación en el estudio.

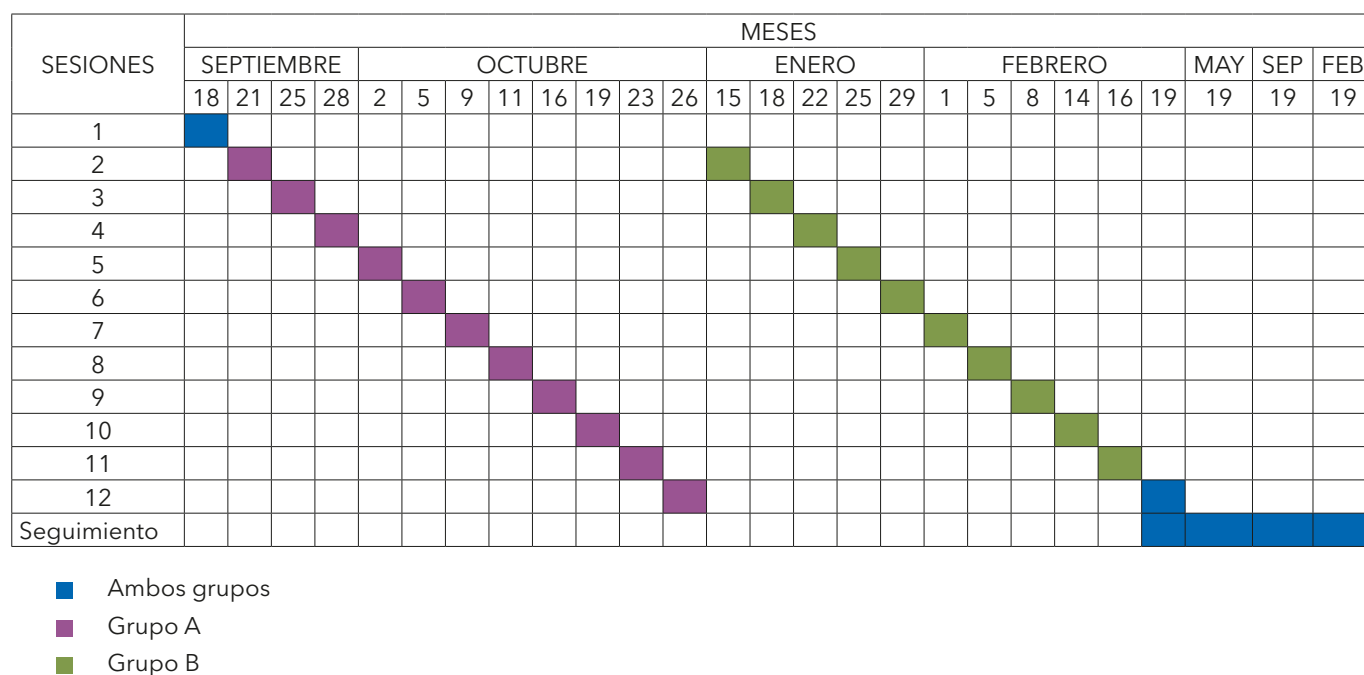
Temporalización

Se llevarán a cabo un total de 12 sesiones, siendo 2 por semana. Estas se realizarán en horario extraescolar, empezando a las 5 de la tarde. La primera tendrá lugar el 18 de septiembre, donde se realizará la evaluación previa. Posteriormente, a partir del día 21, comenzarán las sesiones del grupo A, teniendo lugar cada lunes y jueves hasta el 23 de octubre. Por último, se

realizará la evaluación sumativa el 26 de octubre. Tras el periodo de exámenes comenzará la intervención del grupo B, dándose desde el 15 de enero hasta el 16 de febrero. Para este caso, en la última semana, los talleres se realizarán el miércoles y el viernes debido a que los días 12 y 13 de febrero son festivos debido al carnaval. El 19 de febrero se llevará a cabo la repetición de los cuestionarios para ambos grupos y, finalmente, el 19 de mayo, 19 de septiembre y 19 de febrero del año posterior se realizará el seguimiento de ambos grupos.

La primera sesión se realizará en el aula de exámenes, que alberga una capacidad mayor para recoger a los/as alumnos/as de cada curso; realizándose así la evaluación previa a una hora diferente por cada curso. Las siguientes sesiones se realizarán en cada aula de cada grupo correspondiente; siendo dos horarios distintos para cada aula del curso. Cada psicólogo/a se ocupará de dos aulas de cada curso. La sesión que involucra a los padres/madres/tutores legales se realizará en el aula de exámenes, concentrando a los padres de los grupos A y B de cada curso en su fecha correspondiente, a una hora distinta por curso. Por último, para la evaluación sumativa y seguimiento el procedimiento será el mismo que el de la evaluación previa.

A continuación se muestra el organigrama:



Recursos y presupuesto

En cuanto a los recursos humanos, serán necesarios cuatro psicólogos/as que realicen los talleres. Se recomienda el perfil profesional de una persona joven para que los/as menores se sientan más conectados con él/ella y tengan menos reparo en hablar de temas relacionados con la sexualidad. A su vez, es recomendable que el/la profesional cuente con estudios de sexología para poder abordar mejor los temas a tratar.

Sobre los recursos materiales, se necesitarán aquellos detallados en las tablas en las que se desarrollan las sesiones. Es importante recalcar que se han buscado caramelos que no contengan gluten ni alérgenos y sean veganos para que todo/as los/las alumnos/as puedan probarlos.

Tanto los recursos humanos como materiales serían financiados por la consejería de educación y empleo de la junta de Extremadura. A continuación, se presenta la tabla de presupuesto:

RECURSOS HUMANOS			
PROFESIÓN	Nº DE PERSONAS	PRECIO POR SESIÓN	PRECIO TOTAL
Psicólogo/a	4 personas	50€	4200€
RECURSOS MATERIALES			
PRODUCTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
Hoja de papel	480	0,02cts	9,6€
Fotocopias	8424	0,02cts	168,48€
Cartulinas	160	0,06cts	9,6€
Rotulador rojo	480	0,2cts	96€
Rotulador azul	480	0,2cts	96€
Pack de posits	1	-	8,40€
Pack de preservativos masculinos	1 de 24 unidades	-	12€
Preservativo femenino	18	1,80€	32€
Modelo anatómico de útero	1	-	30€
Dildo de material TPE	1	-	12€
Pluma	1	-	0,75 cts
Brocha	1	-	0,60 cts
Caramelos drácula	480 (pack de 1,6 kg)	-	10,78€
Cepillo de dientes	1	-	0,25 cts
Rueda de Wartenberg	1	-	8,50€
Ventilador de mano manual	1	-	4€
Flor perfumada	4	4€	16€
TOTAL			4714,96€

Evaluación

En cuanto a la evaluación, se llevará a cabo la realización de 7 cuestionarios. Estos son:

Para medir el uso de métodos anticonceptivos

El cuestionario utilizado será el cuestionario de conocimientos de sexualidad responsable en jóvenes (León & Gómez, 2018). Este cuestionario fue creado para la evaluación de los conocimientos y comportamientos sexuales de personas jóvenes universitarias. Consta de 8 ítems de opción verdadero/falso donde se realizan afirmaciones acerca de la anticoncepción (Ejemplo: la marcha atrás es un método anticonceptivo bastante seguro) y enfermedades de transmisión sexual (Ejemplo: tomar pastillas anticonceptivas protege frente a las ITS). Cuenta con una buena fiabilidad debido a su consistencia interna (KR-20= 0,57). Su rango de puntuación va desde 0 a 8, indicando un mayor conocimiento a mayor puntuación (ver anexo 9).

Para medir la percepción de situaciones de violencia sexual

Se utilizará The Perceived Severity of Adolescent Dating Violence Scale (PS-ADV) (Arrojo et al, 2024). Este instrumento tiene como objetivo evaluar la gravedad percibida de la violencia den-

tro de una relación de pareja según la población adolescente. Está compuesta de 7 ítems en los que se describen situaciones que pueden ocurrir dentro de la pareja (ejemplo: Una chica es golpeada frecuentemente por su novio, causándole a veces pequeñas lesiones y moratones, aunque no quiere denunciar los hechos). Se deberá responder hasta qué punto las situaciones son percibidas como graves en una escala de 0 a 10, donde a mayor puntuación, mayor gravedad percibida habrá. Consta de una buena consistencia interna ($\alpha = .89$) (ver anexo 10).

Para medir la autoeficacia sexual

Se dará uso de la *Sexual Communication Self-Efficacy Scale* (Queen et al, 2015). Creado en 2015, la "Sexual communication self-efficacy scale" fue diseñada para medir la autoeficacia con la que cuentan los/as adolescentes en la comunicación sexual. Esta tiene en cuenta 5 variables: comunicación sobre anticoncepción, mensajes sexuales negativos, mensajes sexuales positivos, historial sexual y negociación del uso de condón. Está formada por 20 ítems separados por 5 subescalas, siendo estas "comunicación sobre anticoncepción" (ejemplo de ítem: Hablar sobre si un condón está puesto de la manera correcta), "mensajes sexuales negativos" (ejemplo: Decirle que no quieres tener sexo), "mensajes sexuales positivos" (ejemplo: Decirle que te gusta una actividad sexual en específico), "historial sexual" (ejemplo: Preguntar cuántas parejas ha tenido) y "negociación del uso del condón" (ejemplo: Preguntar si se puede usar un preservativo para tener sexo con la persona). Presenta diferentes preguntas relacionadas con la comunicación a la pareja en ciertos comportamientos sexuales, en las que los encuestados deberán responder con qué nivel de dificultad se perciben para realizar dichas prácticas en una escala tipo likert del 1 al 4, donde 1 significa "muy difícilmente" y 4 "muy fácilmente".

Cuenta con una alta consistencia interna tanto global ($\alpha = .93$) como específica para cada variable a tratar (en comunicación sobre anticoncepción $\alpha = .89$, en mensajes sexuales negativos $\alpha = .87$, en mensajes sexuales positivos $\alpha = .88$, en historial sexual $\alpha = .82$ y en negociación del uso de condón $\alpha = .83$) (ver anexo 11).

Para medir la percepción de mitos sobre la sexualidad

Se utilizará la escala nombrada como AMMSA-21 (Bohner et al, 2022). Esta escala fue creada para medir mitos sobre la violación, agresión sexual y acoso según jóvenes universitarios. Cuenta con 21 ítems donde aparecen situaciones sobre violencia sexual, respondiendo en una escala del 1 al 7 su nivel de acuerdo o desacuerdo con dichas afirmaciones, siendo 1 "completamente en desacuerdo" y 7 "completamente de acuerdo". Proviene de una anterior llamada AMMSA (Gerger et al., 2007), de la cual Bohner et al (2022) decidieron realizar una nueva versión, actualizando el contenido de los ítems y reduciendo el número de estos (de 50 a 21). Fue así como crearon el AMMSA-21, contando con una versión en inglés, alemán, polaco y español. Cuenta con una consistencia de .94 en su versión española (que será la utilizada para la evaluación).

Cada ítem cuenta con un área de contenido específica, siendo estas "estereotipos del perpetrador" (Ejemplo: los hombres siempre deben estar en guardia para no ser acusado de acoso sexual), "estereotipos de violación" (Ejemplo: a muchas mujeres les gusta someterse a los deseos sexuales de los hombres), "prevalencia de acusaciones falsas" (Ejemplo: en una batalla por la custodia, las mujeres suelen alegar que su exmarido ha sido sexualmente violento),

“creer que las mujeres mienten por motivos egoístas” (Ejemplo: Las mujeres suelen acusar a los hombres de violación para hacerles daño), “culpar a la mujer” (Ejemplo: la mayoría de las víctimas de violación se han arriesgado a caminar por callejones oscuros de noche), “estereotipos de la conducta de las mujeres” (Ejemplo: la mayoría de las mujeres prefieren ser elogiadas por su apariencia más que por su inteligencia) y “antagonismo hacia las demandas de las víctimas y falta de apoyo a las políticas antiviolencia” (Ejemplo: el debate sobre el acoso sexual en el trabajo ha dado lugar a muchas conductas inofensivas ser mal interpretado como acoso) (ver anexo 12).

Para obtener información cualitativa sobre la educación sexual en el entorno familiar

Se hará uso de un cuestionario creado por la encargada del proyecto, denominado cuestionario de preguntas abiertas para padres/madres/tutores legales, con el objetivo de obtener información cualitativa acerca de los padres/madres/tutores legales sobre la pornografía y la educación sexual. Está formado por 7 preguntas abiertas que piden la opinión que tienen sobre la pornografía, cómo creen que su consumo puede impactar en la vida de los/as adolescentes, de qué manera se trata la educación sexual en casa y de qué manera pueden mejorar los servicios de orientación para ayudar a los padres/madres/tutores a abordar estos temas. Por ejemplo, la pregunta 4 “¿Con qué fortalezas y debilidades cuenta a la hora de tratar el tema de la pornografía y/o la educación sexual con su hijo/a?” (ver anexo 13).

Para realizar el registro del seguimiento

Se ha diseñado un cuestionario de evaluación formativa ad hoc para llevar a cabo un registro al final de cada sesión. Está formado por una primera parte con datos generales, siendo estos el nombre del proyecto, nombre y número de la sesión, la fecha, la persona encargada de realizarla y el curso y grupo que la ha realizado. Posteriormente aparecen 8 ítems con estructurados en “información general” (¿La duración de la sesión fue la planificada?), “contenido y ejecución” (¿Se cumplieron los objetivos de la sesión?) y “participación y dinámicas” (¿La participación de los/as participantes fue activa y significativa?), con posible respuesta de sí o no, pudiendo argumentar o añadir información en caso de que la respuesta sea no. Por último, está el apartado de “observaciones” con dos preguntas abiertas sobre aspectos a mejorar que se han podido ver durante la sesión y algún aspecto que haya podido ser destacable (¿Se identificaron áreas de mejora o sugerencias para futuras sesiones?) (ver anexo 14).

Para medir la satisfacción de los/las participantes

Tras terminar todas las sesiones, se utilizará un cuestionario para comprobar el grado de satisfacción que los participantes han tenido con la intervención. Está formado por dos partes; una primera con 4 preguntas abiertas sobre su opinión general acerca de la intervención, las cosas que creen haber aprendido gracias a las sesiones, en qué temas hubieran querido más profundidad o que se hablaran, y alguna sugerencia que les gustaría compartir (¿Qué temas te hubieran gustado que se hablaran/profundizaran más?). La segunda parte está formada por seis preguntas con opciones de respuesta del 1 al 4, donde 1 es “completamente en desacuerdo” y 4 “completamente de acuerdo”.

Conclusiones

Este programa cuenta con varios efectos positivos, ya que mediante él los/as estudiantes pueden adquirir conocimientos sobre temas relacionados con la educación sexual, tales como las ITS, anticoncepción y relaciones saludables. A su vez, los visualiza como agentes activos a la hora de encontrarse en situaciones donde deban poner en marcha tales conocimientos. De esta manera pueden establecer comportamientos más seguros para reducir el contagio de las ITS, los embarazos no deseados o relaciones sexuales negativas; así como detectar conductas de violencia sexual en las relaciones de pareja. Contando con que llega a todo el alumnado de la ESO, todo aquel que de su consentimiento a participar en el programa puede beneficiarse de este.

Sin embargo, hay varias cuestiones a tener en cuenta sobre este estudio. Debido a que es un estudio sobre educación sexual, algunos padres/madres/tutores legales pueden no estar de acuerdo en que su hijo/a participe o bien mostrarse escépticos ante los beneficios que busca, bien por motivos culturales o personales. De la misma manera puede ocurrir con las instituciones, que pueden mostrarse reticentes a financiar este tipo de proyectos. Clarificar que el objetivo de este estudio se centra en la educación, estableciendo la sexualidad como un proceso natural, será de vital importancia para que pueda replicarse.

Para próximos estudios se recomienda que, en las sesiones, además de contar con una para padres/madres/tutores, se tenga en cuenta a los docentes, ya que ellos forman también de una parte muy importante para el aprendizaje del menor. De esta manera podrán abordar con mayor facilidad situaciones que pueden llegar a darse con los/las alumnos/as.

Debido a que el programa está diseñado para que se dé únicamente durante un curso académico, existe más dificultad en conocer sus efectos a largo plazo. No obstante, en próximos estudios, pueden realizarse los cambios pertinentes para que el seguimiento se dé durante los cuatro años de la enseñanza secundaria, enfocándolo como un programa para los/as alumnos/as de primero de la ESO que, complementando con los talleres y programas existentes y aquellos que pueden crearse en un futuro para cursos posteriores, puedan establecer un pensamiento que se mantenga en el/la menor hasta su adultez.

Existen programas de educación sexual en Extremadura que se centran en charlas sobre el uso correcto del preservativo y/o las infecciones de transmisión sexual; así como programas que tratan la violencia de género en las parejas. Este estudio, además de abordar estos temas, se centra también en la autoeficacia del adolescente, la humanización de personas con VIH, la naturalización del placer y contar con los padres/madres/tutores como una parte importante para la formación. Es por ello que puede integrarse sin problemas en programas ya establecidos, debido a que puede añadir a dicha formación ya existente un enfoque en áreas que no se tratan, pero que pueden ser de gran ayuda a la hora de afianzar conocimientos.

Además, puede mantenerse en el tiempo debido a que la educación sexual es necesaria y esencial para todas las personas. Es de vital importancia que los/as adolescentes reciban formación sobre este tema en el centro educativo. Reutilizando materiales ya comprados (como pueden ser los rotuladores hasta que la tinta se seque, las maquetas de los aparatos reproductores, etc.), el coste se reduciría considerablemente, haciéndolo un programa asequible en cuanto a presupuesto.

Cuenta, a su vez, con su facilidad para replicarse en otros centros, ya que no se necesita que el instituto o sus alumnos/as cuenten con alguna característica especial que les haga necesitar el programa, más allá de la necesidad universal de recibir educación sexual.

Por lo tanto, ajustando los cambios necesarios establecidos, el proyecto puede llevarse a cabo durante los próximos años en varios centros educativos, integrándose con los ya existentes para generar salud sexual en la población adolescente extremeña.

Anexos

Todos los anexos mencionados en este trabajo están disponibles en el siguiente enlace:

<https://acortar.link/2bs2Ww>

También son accesibles escaneando este QR:



Referencias bibliográficas

- Alejandro Barajas 29 (13 jul 2021). *Naim Darrechi confiesa no usar condón cuando tiene relaciones sexuales* [Video]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=noP0XNpXdhE>
- A, J. I. U., Ria, M. E., Cruz, N. J. B., Sierra, S. M. C., Hern, Y., & Baham, M. J. (2017). Percepción de autoeficacia vs. rechazo del uso del condón en las prácticas sexuales de mujeres y hombres jóvenes. *Psicogente*, 20(37).
- Alonso, B y Li, L (27 diciembre de 2023). *Los seis orgasmos femeninos que debes conocer*. Elle. <https://www.elle.com/es/living/pareja-sexo/a680884/los-tipos-de-orgasmo-que-toda-mujer-deberia-experimentar-y-trucos-para-conseguirlo/>
- Amazon Prime Video España (5 enero de 2022). *Tessa y Hardin se sinceran | After | Prime Video España* [Video]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=fYPVXt5DUy0>
- Arrojo, S., Martín-Fernández, M., Lila, M., Conchell, R., and Gracia, E. (2024). The Perceived Severity of Adolescent Dating Violence (PS-ADV) Scale: A Validation Study. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 16(1), 27-36. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2024a3>
- Arteaga, M. J. H., Medranda, K. A. R., Salazar, J. G. M., & Barcia, V. M. M. (2020). Riesgo y consecuencias de las enfermedades de transmisión sexual. *RECIMUNDO*, 4(4), 517-530. [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(4\).octubre.2020.517-530](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(4).octubre.2020.517-530)
- Asmrvilla (23 junio de 2023) *ASMR 20 Unique Water Triggers!! *No Talking *ASMRVilla* [Video]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=uj1O4Cgdps4>
- Bahamón, M. J., Vianchá, M. A., & Tobos, A. R. (2014). Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género. *Psicología desde el Caribe*, 31(2), 327-353. <http://dx.doi.org/10.14482/psdc.31.2.3070>
- Ballester, L., Orte, C., & Pozo, R. (2019). Nueva pornografía y cambios en las relaciones interpersonales de adolescentes y jóvenes. *Vulnerabilidad y resistencia. Experiencias investiga-*

- doras en comercio sexual y prostitución, 249-284. https://www.researchgate.net/publication/333718622_Nueva_pornografia_y_cambios_en_las_relaciones_interpersonales
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review*, 84(2), 191. <https://educational-innovation.sydney.edu.au/news/pdfs/Bandura%201977.pdf>
- Bandura, A. (1986). Social Foundations of Thought and Action.
- Barón, J. G. P., Castellanos, P. M. J., Molina, J. J. P., Moore, E. G. P., Martínez, D. P., & Figueroa, N. A. Q. (2012). Embarazo en adolescentes y sus repercusiones materno perinatales. *Ginecología y Obstetricia de México*, 80(11), 694-704. <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobs-mex/gom-2012/gom1211c.pdf>
- Barón, J. V. (2013). Embarazo en adolescentes complicaciones. *Revista médica de Costa Rica y centroamerica*, 70(605), 65-69. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2013/rmc131m.pdf>
- Bembe, L. (4 marzo de 2020). *Mitos y realidades sobre la bisexualidad*. Clue. <https://helloc clue.com/es/articulos/lgbt/mitos-y-realidades-sobre-la-bisexualidad>
- Blanco, L., Cedre, O., & Guerra, M. E. (2015). Factores determinantes del embarazo adolescente. *Revista odontología pediátrica*, 14(2), 109-119. <https://op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/78>
- Bohner, G., Weiss, A., Schirch, C., Zöllner, L., Lipińska, A., Sempere, M. J., & Megías, J. L. (2022). AMMSA-21: a revised version of the Acceptance of Modern Myths About Sexual Aggression Scale in English, German, Polish and Spanish. *International Journal of Social Psychology*, 37(3), 460-491. Doi: 10.1080/02134748.2022.2083291
- Boxoffice, Mejores Escenas de Películas (5 enero de 2023). *No debajo de la mesa Christian... Cincuenta sombras de Grey, Clip en Español 4K* [Video]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=varPIOZXhqs>
- Breton, B. H., Orga, M. B., Lamas, P. R., Morote, M. J. C., Oroz, E. G., & Molina, Y. R. (2022). Adolescentes y enfermedades de transmisión sexual (ETS). *Revista Sanitaria de Investigación*, 3(9), 387. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/adolescentes-y-enfermedades-de-transmision-sexual-ets/>
- Bisquert-Bover, M., Giménez-García, C., Gil-Juliá, B., MartínezGómez, N., & Gil-Llario, M. D. (2019). Mitos del amor romántico y autoestima en adolescentes. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 5(1), 507. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2019.n1.v5.1633>
- Bustos, P., Rincón, P., & Aedo, J. (2009). Validación preliminar de la escala infantil de síntomas del trastorno de estrés postraumático (child PTSD symptom Scale, CPSS) en niños/as y adolescentes víctimas de violencia sexual. *Psykhé (Santiago)*, 18(2), 113-126. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282009000200008>
- Burbano, M. V. T., & Brito, J. P. S. (2019). La pornografía y su incidencia en el desarrollo psico-sexual de adolescentes. *Revista UNIANDÉS Episteme*, 6(2), 246-260. Recuperado de: <https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/EPISTEME/article/view/1306>
- Burton, D. L. (1999). An examination of social cognitive theory with differences among sexually aggressive, physically aggressive and nonaggressive children in state care. *Violence and Victims*, 14(2), 161-178.
- Cabrera, R. (14 de febrero de 2022). *Esta es toda la verdad sobre el mito del orgasmo vaginal*. El Periódico. <https://flo.health/es/tu-ciclo/sexo/placer/el-orgasmo-femenino>

- Câmara, S. G., Sarriera, J. C., & Carlotto, M. S. (2007). Predictores de conductas sexuales de riesgo entre adolescentes. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 41(2), 161-166. <https://www.redalyc.org/pdf/284/28441206.pdf>
- Caricote Agreda, E. A. (2008). Influencia de los padres en la educación sexual de los adolescentes. *Educere*, 12(40), 79-87. <https://ve.scielo.org/pdf/edu/v12n40/art10.pdf>
- Castro, L. (16 de agosto de 2023). *¿Por qué no debería rasurarme la zona púbica si voy a tener sexo en la primera cita?*. La república. <https://larepublica.pe/sexualidad/2023/02/26/depilacion-por-que-no-deberia-depilarme-la-zona-pubica-si-voy-a-tener-sexo-en-la-primera-cita-atmp-1774812>
- Cat trumpet (3 diciembre de 2018) *12 HOURS of Relaxing Fireplace Sounds - Burning Fireplace & Crackling Fire Sounds (NO MUSIC)* [Video]. Youtube. https://www.youtube.com/watch?v=UgHKb_7884o&t=43s
- Centro joven de atención a la sexualidad (s.f.). *La sexualidad NO existe*. <https://www.centrojoven.org/la-virginidad-no-existe/>
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (s.f.). *Una guía para hablar sobre el VIH*. <https://www.cdc.gov/stophivtogether/spanish/hiv-stigma/ways-to-stop.html#Stigma-Language-Guide>
- Chilango (2 enero de 2015) *Razones científicas por las que un hombre sólo quiere sexo*. <https://www.chilango.com/sexo/razones-cientificas-por-las-que-un-hombre-solo-quiere-sexo/>
- Clemente, L. (3 de septiembre de 2019). *¿Son los "preliminares" preliminares?*. Psiko. <https://www.psiko.es/blog/son-los-preliminares-preliminares/>
- Comunicación Clínicas CITA (21 septiembre de 2022). *El sexo y la cocaína*. Centro de investigación y tratamiento de adicciones. <https://clinicascita.com/el-sexo-y-la-cocaína/>
- Cornellà i Canals, J. (2010). La sexualidad en la adolescencia. *Medicine*, 10(61), 4191-4195. doi:10.1016/s0304-5412(10)70218-3
- Crespo, S. (12 de abril de 2021). *¿Cómo es el modelo de sexo que aprendemos a través del porno?*. Onda cero Madrid norte. <https://www.madridnorte24horas.com/onda-cero-madrid-norte/como-es-el-modelo-de-sexo-que-aprendemos-a-traves-del-porno/>
- Cruz, A. (2 de marzo de 2023). *Por qué no debes beber alcohol antes de tener relaciones*. Cuídate Plus. <https://cuidateplus.marca.com/sexualidad/pareja/2023/03/02/debes-beber-alcohol-relaciones-180383.html>
- Cunningham, S. D., Tschann, J., Gurvey, J. E., Fortenberry, J. D., & Ellen, J. M. (2002). Attitudes about sexual disclosure and perceptions of stigma and shame. *Sexually transmitted infections*, 78(5), 334-338. <https://doi.org/10.1136/sti.78.5.334>
- DayOneNY (9 febrero de 2018). *Sunshine - Don't Confuse Love & Abuse - Day One* [Video]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=1L6HB97lbrQ>
- Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género. (2020). *Menores y violencia de género*. Madrid: Ministerio de Igualdad. https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/investigaciones/2020/menores_UCM.htm
- Diz, J. I. (2013). Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, 17(2), 88-93. <https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2013/xvii02/01/88-93%20Desarrollo.pdf>
- Doblado Donis, N., Batista, I. D. L. R., Pérez Rodríguez, E., Jiménez Sánchez, C. J., & González, G. (2009). Estrategia de intervención educativa para elevar el conocimiento sobre algunos

- aspectos de sexualidad en estudiantes. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 35(4), 191-204. <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v35n4/gin21409.pdf>
- Durex (24 abril de 2020). *¿El condón afecta a la sensibilidad?*. Durex. <https://www.durex.es/blogs/articulos-sobre-sexo/el-condon-afecta-la-sensibilidad>
- Durex (17 mayo de 2021). *La importancia de los preliminares en el sexo*. Durex. <https://www.durex.es/blogs/articulos-sobre-sexo/preliminares-en-el-sexo>
- Echeburúa, E., & Corral, P. D. (2006). Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. *Cuadernos de medicina forense*, (43-44), 75-82. <https://scielo.isciii.es/pdf/cmfn43-44/06.pdf>
- Forero Parada, M., & Clemencia Alvarez, L. (2005). Fortalecimiento del concepto de sexualidad desde el aprendizaje social del sistema de valores en la comunidad educativa del colegio San Agustín, sede el porvenir de Aguazul-Casanare. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/20203>
- Forgotten Sleep ASMR (19 junio de 2023). *ASMR - Mic Brushing For People Who Get Bored - Changes Every Minute (No Talking)* [Video]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=ah-uRy7tdg4>
- Gabinet de Psicología de Catalunya (s.f.). *Los mitos de la bisexualidad*. <https://psicologiacatalunya.es/los-mitos-de-la-bisexualidad/>
- Galan, J. S., Varela, F., & Del Rocío, M. A. (2017). Gaslighting. La invisible violencia psicológica. CONACYT. <http://dspace.uan.mx:8080/jspui/handle/123456789/2062>
- García, M. A., López, A. P., Inglés, A. C., Martínez, R. L., Ureña, A. M., & López, J. P. (2011). Embarazo no deseado en adolescente en un área de salud. *SEMERGEN-Medicina de Familia*, 37(5), 227-232.
- García Odio, A. A., & González Suárez, M. (2018). Factores de riesgo asociados a embarazadas adolescentes en un área de salud. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 22(3), 3-14. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000300002&lng=es&tlng=es
- Gil, A. (5 de noviembre de 2021). *Pareja y sexualidad: Un hombre, ¿siempre está dispuesto?*. La opinión de Murcia. <https://www.laopiniondemurcia.es/salud/2021/11/05/pareja-sexualidad-hombre-dispuesto-59190755.html>
- Gonick, M., & Conrads, J. (2022). Gender, sexuality, adolescence, and identity in schooling. *Oxford Research Encyclopedia of Education*. Doi: 10.1093/acrefore/9780190264093.013.1596
- González, E., Montero, A., Martínez, V., Leyton, C., Luttges, C., & Molina, T. (2012). Características y consecuencias de las agresiones sexuales en adolescentes consultantes en un centro de salud sexual y reproductiva. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 77(6), 413-422. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262012000600002>
- Graf, A. S., Cohn, T. J., & Syme, M. L. (2021). Social Cognitive Theory as a Theoretical Framework to Predict Sexual Risk Behaviors among Older Adults. *Clinical Gerontologist*, 44(3), 331-344. Doi: 10.1080/07317115.2020.1825584
- Hald, G. M., Kuyper, L., Adam, P. C. G., & de Wit, J. B. F. (2013). Does viewing explain doing? Assessing the association between sexually explicit materials use and sexual behaviors in a large sample of Dutch adolescents and young adults. *Journal of Sexual Medicine*, 10(12), 2986-2995. <https://doi.org/10.1111/jsm.12157>
- Hevia Bernal, D., & Perea Hevia, L. (2020). Embarazo y adolescencia. *Revista Cubana de Pediatría*, 92(4). https://www.researchgate.net/publication/352736975_Embarazo_y_adolescencia

- Hernández, M. A., & López, F. (1995). Programas de educación afectiva y sexual. Una técnica de evaluación. *Sevilla: instituto Andaluz de la Mujer*.
- Hidalgo, E. M. B., García, M. A., & Marín, M. G. V. (2022). Impacto de la atención psicológica a las adolescentes víctimas de abuso sexual. *Opuntia Brava*, 14(1), 301-308. <https://hdl.handle.net/20.500.14330/CLA01000521714>
- Hill, R., & Stephens, J. (2023). The Importance of Sexual Education on Adolescent Sexual Behaviors. *Wright State University*. Dayton, Ohio. https://corescholar.libraries.wright.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1106&context=scholarship_medicine_all
- INE (2021). *Movimiento Natural de la Población (MNP) e Indicadores Demográficos Básicos (IDB)*. Madrid: Instituto Nacional de Estadística https://www.ine.es/prensa/mnp_2021_p.pdf
- INE (2022). *Estadística de Condenados: Adultos / Estadística de Condenados: Menores (ECA / ECM)*. Madrid: Instituto Nacional de Estadística. https://www.ine.es/prensa/ec_am_2022.pdf
- Junta de Extremadura (2021). *Plan de Salud de Extremadura 2021-2028*. <https://www.juntaex.es/w/actuacion-plan-de-salud-de-extremadura-2021-2028?inheritRedirect=true>
- Kar, S. K., Choudhury, A., & Singh, A. P. (2015). Understanding normal development of adolescent sexuality: A bumpy ride. *Journal of human reproductive sciences*, 8(2), 70-74. <https://doi.org/10.4103/0974-1208.158594>
- Lacal, P. L. P. (2009). Teorías de Bandura aplicadas al aprendizaje. *Málaga*, 54, 1-8.
- Lázaro, B. (8 de marzo de 2023). ¿Por qué es mejor no beber alcohol antes de tener relaciones sexuales?. Chic. <https://www.libertaddigital.com/chic/vida-estilo/2023-03-08/por-que-es-mejor-no-beber-alcohol-antes-de-tener-relaciones-sexuales-0e-6992412/>
- León, F., & Gómez, D. (2018). Diseño y validación de un cuestionario sobre conocimientos de sexualidad responsable en jóvenes. *Revista Española de Salud Pública*, 92, e20180628. Epub 01 de junio de 2018. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_art-text&pid=S1135-57272018000100408&lng=es&tlng=es.
- Libreros, L., Fuentes, L., & Pérez, A. (2008). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes en una unidad educativa. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 9(4). <https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/222>
- Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual, Ley Orgánica n.º 10/2022. *Boletín Oficial del Estado*, 215, de 7 de septiembre de 2022, España. <https://www.boe.es/eli/es/lo/2022/09/06/10>
- López, S., Faro, C., Lopetegui, L., Pujol-Ribera, E., Monteagudo, M., Cobo, J., & Fernández, M. I. (2017). Impacto del abuso sexual durante la infancia-adolescencia en las relaciones sexuales y afectivas de mujeres adultas. *Gaceta Sanitaria*, 31(3), 210-219. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.05.010>
- Loring, C. (2 de abril de 2019). *El mito de que los hombres siempre tienen ganas de sexo*. La vanguardia. <https://www.lavanguardia.com/vivo/sexo/20190402/461024232470/mito-hombres-siempre-tienen-ganas-sexo.html>
- Matey, P. (5 de junio de 2012). *Disfrutar del sexo a pesar del preservativo*. El Mundo. <https://www.elmundo.es/elmundosalud/2012/06/04/noticias/1338809291.html>
- Martino, S. C., Collins, R. L., Kanouse, D. E., Elliott, M., & Berry, S. H. (2005). Social cognitive processes mediating the relationship between exposure to television's sexual content and adolescents' sexual behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89(6), 914-924. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.89.6.914>

- McWeeney, C. (3 de mayo de 2021). *Sexo durante el periodo: todo lo que debes saber*. Clue. <https://hellocue.com/es/articulos/placer/sexo-durante-la-menstruacion-to-do-lo-que-necesitas-saber>
- Mi bebé y yo (s.f.). *Sexualidad: información, consejos, dudas*. <https://mibebeyyo.elmundo.es/sexualidad/mujer-orgasmo-clitoris-vagina-6214>
- Ministerio de Sanidad (s.f.). *Alcohol y relaciones sexuales no seguras*. Gobierno de España. <https://estilosdevidasaludable.sanidad.gob.es/consumo/queSaber/relacionesSexuales/home.htm>
- Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad del Gobierno de España (2017). *Promoción de la Salud: Educación sexual igualitaria*. <https://sipes.sanidad.gob.es/sipes2/acciones/verAccionesAction.do?numRegistros=1®istrosSeleccionados=7884>
- Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad del Gobierno de España (2018). *Educación afectivo-sexual en jóvenes escolarizados en centros educativos de educación secundaria*. <https://sipes.sanidad.gob.es/sipes2/verAccionesAction.do?registrosSeleccionados=8295&numRegistros=1&origen=indexAction>
- Moncada-Santos, M., & Fontelo-Danta, L. (2018). La construcción cultural de la sexualidad en adolescentes. Teenagers cultural construction of sexuality. *Santiago*, (146), 331-347. <https://santiago.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/view/3848>
- Mustelier, L. (2003). Adolescencia y maternidad. Impacto psicológico en la mujer. *Revista cubana de psicología*, 20(1), 43-48. <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v20n1/06>
- Nara psicología (18 septiembre de 2020). *Mitos sobre la bisexualidad*. Nara psicología. <https://narapsicologia.es/publicaciones/mitos-sobre-la-bisexualidad/>
- Loureiro, F., Ferreira, M., Sarreira-de-Oliveira, P., & Antunes, V. (2021). Interventions to Promote a Healthy Sexuality among School Adolescents: A Scoping Review. *Journal of personalized medicine*, 11(11), 1155. <https://doi.org/10.3390/jpm11111155>
- Organización Mundial de la Salud. (1999). WHO technical report series 886: programming for adolescent health and development. Geneva, Switzerland: Division of mental health. <https://www.who.int/publications/i/item/9241208864>
- Ortega, R., Rivera, F. J. O., & Sánchez, V. (2008). Violencia sexual entre compañeros y violencia en parejas adolescentes. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 8(1), 63-72. <https://www.redalyc.org/pdf/560/56080106.pdf>
- Pascual Fernández, A. (2016). Sobre el mito del amor romántico. Amores cinematográficos y educación. *DEDiCA. Revista De Educação E Humanidades*, (10), 63-78. <https://doi.org/10.30827/dreh.v0i10.6850>
- Pérez, G. [Carki productions] (25 jul 2017). *¿Qué es la diversidad sexual? Explicación fácil* [Archivo de vídeo]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=1QbTZYiQ6BA>
- Pinzón-Rondón, Á. M., Ruiz-Sternberg, Á. M., Aguilera-Otalvaro, P. A., & Abril-Basto, P. D. (2018). Factores asociados al inicio de vida sexual y al embarazo adolescente en Colombia. Estudio de corte transversal. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 83(5), 487-499.
- Planned Parenthood (29 diciembre de 2021). *¿Puedo tener sexo durante mi periodo?*. <https://acortar.link/eLKNmv>
- Polanco, M. D. G. (2014). Las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes españoles. *RqR Enfermería Comunitaria*, 2(2), 38-61.
- Pruthi, S. (23 abril de 2022). *Síntomas olor vaginal*. Mayo Clinic. <https://acortar.link/SMh15F>

- Shkodzik, K. (14 de marzo de 2020). *Olor vaginal. Todo lo que necesitas saber*. Flo. <https://flo.health/es/tu-ciclo/estilo-de-vida/higiene-y-belleza/olor-vaginal>
- Quinn-Nilas, C., Milhausen, R. R., Breuer, R., Bailey, J., Pavlou, M., DiClemente, R. J., & Wingood, G. M. (2015). Validation of the Sexual Communication Self-Efficacy Scale. *Health Education & Behavior*, 43(2), 165-171. doi:10.1177/1090198115598986. Recuperado de: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1090198115598986>
- Rangel Flores, Y. Y., & García Rangel, M. (2010). Influencia del rol de género en la conducta sexual de riesgo en adolescentes universitarios. *Index de enfermería*, 19(4), 245-248. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300003&lng=es&tlng=es
- Relax sleep ASMR (1 mayo de 2018) *A Quiet Day with Birds Singing and Light Wind in the Green Forest - Sounds for Relaxation and Sleep* [Video]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=cvQLjLw644>
- Rosales, F. L., & de la Rubia, J. M. (2001). Sexo, autoeficacia y actitud hacia conductas sexuales de riesgo en población adolescente. *Ensayos: Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, (16), 207-220.
- Ruiz, P. (1998). *Promoviendo la adaptación saludable de nuestros adolescentes: Proyecto de promoción de la salud mental para adolescentes y padres de adolescentes*. <https://www.sanidad.gob.es/ca/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/docs/AdoCompleto.pdf>
- Saewyc E. M. (2011). Research on adolescent sexual orientation: development, health disparities, stigma and resilience. *Journal of research on adolescence : the official journal of the Society for Research on Adolescence*, 21(1), 256-272. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2010.00727.x>
- Samuse ASMR (12 enero de 2021) *40min de KALIMBA en ASMR pour Dormir. Relaxing Music. Anastasia, Studio Ghibli, Zelda, FF7 Pokemon* [Video]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=aOI2Tgik008>
- Sánchez-Teruel, D., Cobos, E. F., & Peñaherrera, M. (2011). Violencia sexual entre compañeros y en parejas adolescentes. *Orientación e intervención educativa: retos para los orientadores del siglo XXI*, 729-738.
- Sarli, L. (s.f.). *El sexo no se acaba cuando el hombre eyacula*. Scarlet Rose. <https://scarletstore.com/blogs/amor-diversion/el-sexo-no-se-acaba-cuando-el-hombre-eyacula>
- See scenes (31 enero de 2022). *Euphoria: Nate & Cassie discuten* [Video]. Youtube. https://www.youtube.com/watch?v=hOf_WL3HyBM
- Seoul Street View (6 enero de 2024). *Seoul city night street Sounds and Traffic Sounds for Sleep and Study. Relaxing City ASMR* [Video]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=Y-it-fqBzz1Q>
- Serrano, V. (6 de enero de 2024). *¿Es bueno depilarse la zona íntima para las relaciones sexuales? Mira la respuesta de esta experta*. ConSalud. https://www.consalud.es/estetic/sexualidad/depilarse-zona-intima-relaciones-sexuales-respuesta-experta_138335_102.html
- Snead, M. C., O'Leary, A. M., Mandel, M. G., Kourtis, A. P., Wiener, J., Jamieson, D. J. & Margo-lis, A. D. (2014). Relationship between social cognitive theory constructs and self-reported condom use: assessment of behaviour in a subgroup of the Safe in the City trial. *BMJ open*, 4(12), e006093. doi: 10.1136/bmjopen-2014-006093.
- Štulhofer, A. (2021). Is Male Adolescents' Sexual Aggressiveness Better Explained by Prior Pornography Use or Callousness? A Brief Report. *Sexual Abuse*, 33(3), 361-373. <https://doi.org/10.1177/1079063220952777>

- Top Doctors (s.f.). *Himenoplastia*. Top Doctors. <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/himenoplastia>
- Unidad de vigilancia de VIH, ITS y hepatitis B y C (2021). *Vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual, 2021*. Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III/ División de Control de VIH, ITS, Hepatitis virales y Tuberculosis, Dirección General de Salud Pública. https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/docs/Vigilancia_ITS_1995_2021.pdf
- Uribe, A. F., Orcasita, L. T., & Vergara Vélez, T. (2010). Factores de riesgo para la infección por VIH/SIDA en adolescentes y jóvenes colombianos. *Acta Colombiana de psicología*, 13(1), 11-24. <https://actacolombianapsicologia.ucatolica.edu.co/article/view/380>
- Salud, I. V. (2001). Las enfermedades de Transmisión Sexual. *Instituto de la Mujer*. https://www.inmujeres.gob.es/ca/areasTematicas/AreaSalud/Publicaciones/docs/GuiasSalud/Salud_IV_LF.pdf_LF.pdf
- Sanz Santaefemia, F.J.; García Talavera, M.E.; Jiménez García, R. (2018). *Enfermedades infecciosas y de transmisión sexual en el adolescente*. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 12(61), 3577-3587. doi: 10.1016/j.med.2018.08.003
- Vargas-Trujillo, E., Barrera, F., Burgos, M. C., & Daza, B. C. (2006). La intención de los jóvenes de tener relaciones sexuales en la adolescencia: el papel de la televisión, la relación con los padres y las cogniciones. *Universitas psychologica*, 5(1), 69-84. <https://www.redalyc.org/pdf/647/64750106.pdf>
- Vélez Barquilla, M.T. (2022). La influencia de la pornografía en las relaciones sexuales entre jóvenes y adolescentes: un análisis del consumo de pornografía en Cantabria. *Ehquidad. International Welfare Policies and Social Work Journal*, 17, 153-178. doi: 10.15257/ehquidad.2022.0006
- Vélez, E. H., & Figueiredo, L. C. (2015). Impacto psicosocial del embarazo en las adolescentes. *Revista educación en valores*, (23), 18-28.
- Villarán, I. I., González-Faraco, J. C., & Leal, J. A. L. (2015). Impacto del VIH en adolescentes y jóvenes: Análisis preliminar desde la Teoría Cultural del Consenso. *Revista Multidisciplinar del Sida*, 3(4), 40-50. <https://www.revistamultidisciplinardelsida.com/wp-content/uploads/2016/04/Impacto-del-vih-en-adolescentes-y-jovenes.pdf>
- Willoughby, B. J., Carroll, J. S., Nelson, L. J., & Padilla-Walker, L. (2014). Associations between relational sexual behaviour, pornography use, and pornography acceptance among US college students. *Culture, Health & Sexuality*, 16(9), 1052-1069. <https://doi.org/10.1080/13691058.2014.927075>