



**UNIVERSIDAD DE TALCA**  
Facultad de Psicología

**Diseño y validación de una Escala breve de Actitudes para madres, padres y cuidadores de estudiantes de segundo ciclo básico hacia la Educación Sexual Integral con Perspectiva de Género en población chilena.**

Memoria para optar al título de Psicólogo

**Alumnos**

Deisy Durán Valenzuela  
Felipe Mosqueira Lunas

**Profesor Guía**

Dr. José Manuel Cárdenas Castro

**TALCA**

**Diciembre del 2022**

## CONSTANCIA

La Dirección del Sistema de Bibliotecas a través de su unidad de procesos técnicos certifica que el autor del siguiente trabajo de titulación ha firmado su autorización para la reproducción en forma total o parcial e ilimitada del mismo.



Talca, 2023

## 1.- Resumen

A lo largo del mundo se han desarrollado diversos programas de Educación Sexual escolar. A pesar de los buenos resultados de estos y a la actitud, en general, favorable de los padres respecto a la ESI con perspectiva de género, aún existen grupos conservadores que se oponen su implementación en los diferentes países, interfiriendo el debate político y oponiéndose a la puesta en práctica de estas intervenciones educativas. Dada esta problemática, el objetivo de este estudio es el diseño y validación, en la población chilena, de una Escala de Actitudes para madres, padres y cuidadores de estudiantes segundo ciclo básico hacia la Educación Sexual Integral con Perspectiva de Género, que nos permita realizar una primera caracterización de estos grupos opositoristas. En el primer estudio (n=101) se realizaron pruebas de fiabilidad y un análisis factorial exploratorio (AFE) que permitió reducir el número de reactivos y dimensiones para maximizar las propiedades métricas de la escala original (AESI.PG-27). En el segundo estudio (n=95) se hizo un análisis factorial confirmatorio que ratificó la estructura bidimensional conseguida en el AFE, emanando un instrumento final compuesto por 8 ítems (AESI.PG-8), el que obtuvo adecuados índices de ajuste ( $\chi^2/df = 2.06$ ; CFI= .96; NFI=.93; IFI=.96 y RFI=.93; SRMS=.04; RMSEA [IC 90%] =.10 [.055 – .156]) y una adecuada consistencia interna para la totalidad de la escala ( $\alpha=.91$ ) y para sus dimensiones (TBH,  $\alpha=.89$ ; TGsd,  $\alpha=.89$ ). En conclusión, un instrumento robusto y que, dada su extensión, puede ser utilizado en investigación psicosocial.

*Palabras claves: Educación sexual integral, actitudes, perspectiva de género, diseño, validación, análisis factorial confirmatorio, pruebas de fiabilidad.*

## Índice de Contenidos

<b>1.- Resumen .....</b>	<b>1</b>
<b>2.- Introducción .....</b>	<b>4</b>
<b>2.1.- Antecedentes .....</b>	<b>4</b>
2.1.1.- <i>Una breve historia de la Educación Sexual.....</i>	<i>10</i>
2.1.2.- <i>Actitudes.....</i>	<i>16</i>
2.1.3.- <i>Actitudes de los padres hacia la Educación Sexual.....</i>	<i>18</i>
<b>3.- Formulación del problema .....</b>	<b>22</b>
<b>3.1.- Perspectiva de Género .....</b>	<b>22</b>
<b>4.- Objetivos .....</b>	<b>24</b>
<b>4.1.- Objetivo General .....</b>	<b>24</b>
<b>4.2.- Objetivos Específicos.....</b>	<b>24</b>
<b>5.- Método.....</b>	<b>24</b>
<b>5.1.- Participantes .....</b>	<b>24</b>
<b>5.2.- Instrumento .....</b>	<b>25</b>
<b>5.3.- Procedimiento.....</b>	<b>26</b>
<b>5.4.- Plan de Análisis .....</b>	<b>27</b>
<b>6.- Resultados .....</b>	<b>28</b>
<b>6.1.- Primer Estudio .....</b>	<b>28</b>
6.1.1.- <i>Análisis Factorial Exploratorio (AFE).....</i>	<i>28</i>
6.1.2.- <i>Estadísticos Descriptivos .....</i>	<i>29</i>
6.1.3.- <i>Confiabilidad.....</i>	<i>31</i>
<b>6.2.- Segundo Estudio.....</b>	<b>31</b>
6.2.1.- <i>Análisis Factorial Confirmatorio (AFC).....</i>	<i>31</i>
6.2.2.- <i>Confiabilidad.....</i>	<i>32</i>
6.2.3.- <i>Tipologías de Padres.....</i>	<i>33</i>
<b>7.- Discusión .....</b>	<b>35</b>
<b>8.- Referencias.....</b>	<b>38</b>

<b>9.- Anexos .....</b>	<b>46</b>
<b>9.1.- Anexos 1 .....</b>	<b>46</b>
<b>9.2.- Anexos 2 .....</b>	<b>50</b>

## **2.- Introducción**

El 25 de marzo del año 2022 la agencia católica de informaciones (ACI Prensa) informaba que, cuatro días atrás, en Chile, la agrupación “Mi Derecho a Educar” había presentado una carta a los integrantes de la Comisión de Derechos Fundamentales de la Convención Constitucional para plantear su exigencia de resguardar el derecho preferente de los padres para elegir la educación de sus hijos (Vargas, 2022). Dicha carta habría sido una respuesta a la aprobación, por 105 votos a favor, del artículo 17 referido a la Educación Sexual Integral, el cual plantea que el Estado debe asegurar que todas las personas reciban una:

*“Educación Sexual Integral que promueva el disfrute pleno y libre de la sexualidad, enfocada en el placer; la responsabilidad sexo afectiva; la autonomía; el autocuidado y el consentimiento; el reconocimiento de las diversas identidades y expresiones del género y la sexualidad; que erradique los estereotipos de género y prevenga la violencia de género y sexual” (Convención Constitucional, 2022).*

La acción organizada de estos grupos no es un fenómeno nuevo, de hecho, a lo largo de las últimas décadas y alrededor de todo el mundo, se ha repetido con características similares y con un discurso y modo de operar bastante homogéneo; ello ocurre a pesar de que, en el país, se ha demostrado un aumento de los resultados de salud negativos en materia de sexualidad adolescente, lo que posiciona a Chile como uno de los países más ineficaces en el manejo de estas problemáticas en la región (Mella & Rebolledo, 2020).

### **2.1.- Antecedentes**

Los resultados sociales y de salud negativos en el ámbito de la sexualidad adolescente se originan como consecuencia de una serie de conductas sexuales de riesgo, como lo son el uso inadecuado de preservativos o el consumo poco meticuloso de anticonceptivos orales. En dicho grupo, a pesar de que la actividad sexual se mantiene alta, el uso de protección no ha tenido el mismo incremento (Barr et al., 2014). De hecho, en población norteamericana y de acuerdo con los datos de la Encuesta Nacional de Comportamiento de Riesgo Juvenil (YRBS, en inglés) de 2019, albergados en la plataforma “Youth Online” que permite analizar datos de encuestas realizadas en escuelas secundarias y de la “Encuesta Global de Salud Estudiantil Escolar” (GSHS, en inglés, la cual es realizada con estudiantes de 13 a 17 años), se logró evidenciar que un 27.4% de los estudiantes encuestados eran sexualmente activos (tuvieron relaciones sexuales con al menos una persona durante los últimos 3 meses anteriores a la encuesta): un 45.7% de estos no usó condón durante su última relación sexual (50.4% de las mujeres y un 40% de los hombres) y un 11.9% no usó ningún método para prevenir el embarazo (Centers for Disease Control and Prevention, 2019). Respecto a las prácticas sexuales, estudios han comprobado que, dentro de los adolescentes encuestados, el 50% habían practicado relaciones sexuales vaginales, el 55% sexo oral y un 11% sexo anal (Lindberg et al., 2008). Aún más, en una revisión más detallada de los resultados de la YRBS del año 2009 (específicamente en 16 estados) en las “middle school” (el más cercano equivalente a nuestro segundo ciclo básico) se ha comprobado que hasta un 20% de los estudiantes de sexto y un 42% de los de octavo grado refieren haber tenido relaciones sexuales (Moore et al., 2013).

A nivel mundial, de hecho, los jóvenes entre 15 a 24 años representan casi la mitad de las nuevas infecciones por VIH entre todos los infectados sobre 15 años, mientras que, en Chile, entre los años 2010 y 2018, habría existido un aumento del 85% de las personas portadoras de VIH, siendo una de las cifras más altas de Latinoamérica (Fonner et al., 2014; Mella & Rebolledo, 2020).

Son los grupos compuestos por la comunidad LGBTIQ+, las personas de género femenino y los niños, niñas y adolescentes (NNA) los que suelen ser más afectados y representados por dichos resultados negativos, justamente por su mayor vulnerabilidad en materia de bienestar biopsicosocial y sexual, siendo la poca información confiable y el desconocimiento sobre prevención y salud sexual una de las causas más importantes (Mella & Rebolledo, 2020). En este sentido, aunque los adolescentes disfrutan de una mejor salud respecto a otros grupos etarios, se suelen encontrar en una situación de riesgo que los puede afectar tanto a corto como a largo plazo (Chandra-Mouli et al., 2015). Anualmente, cerca de 2.5 millones de niñas y adolescentes de entre 12 a 15 años dan a luz en países de “bajos ingresos” (Neal et al., 2012) y 95% de los embarazos en NNA ocurren en países “en desarrollo”, de los cuales 18% suceden en Latinoamérica (Patton et al., 2012).

Se sabe que estos embarazos suelen estar relacionados con mortalidad y morbilidad maternal (Blanc et al., 2013; Nove et al., 2014; Ganchimeg et al., 2014) y a un aumento de abortos inducidos, ilegales e inseguros (Shah & Ahman, 2012). Se estima que de los veintidós millones de abortos inseguros que se producen cada año, 15% ocurren entre adolescentes de entre 15 a 19 años (OMS, 2011), mientras que muchos de los embarazos que no terminan en aborto tienen como resultado la pérdida de oportunidades educacionales y laborales, lo que suele contribuir a reproducir situaciones de pobreza (Chandra-Mouli et al., 2015). La OMS (2013) estima que la violencia de género, que muchas veces genera



estos embarazos, se encuentra presente, globalmente, en alrededor de un 30% de las relaciones mantenidas por adolescentes de entre 15 a 19 años, aumentando la probabilidad de que se contagien con VIH/ITS's o inicien un consumo perjudicial de alcohol (UNICEF, 2011; Garcia-Moreno et al., 2006; OMS, 2010). Las normas de género de las distintas culturas suelen dictar que una NNA pueda casarse o embarazarse, a pesar de que estas no estén física ni psicológicamente preparadas ni dispuestas para hacerlo. Distintas luchas políticas enfocadas en invertir recursos en la salud de los adolescentes, aumentando la disponibilidad y el acceso a servicios que sean amigables, que ofrezcan información sobre sexo seguro y contracepción, puede contribuir a prevenir, cada año, un estimado de 1.4 millones de muertes ocurridas a causa de violencia, suicidio, VIH o de embarazos prematuros (UNFPA, 2013; Chandra-Mouli et al., 2015).

A lo largo de todo el mundo, distintos programas se han enfocado en mejorar la Salud Sexual y Reproductiva de las NNA. Un ejemplo es la educación sexual escolar, que se puede entender como la implementación de programas destinados a, en una primera instancia, fomentar una reducción de las conductas sexuales de riesgo de los estudiantes para prevenir tanto el contagio de VIH y otras ITS, así como para evitar embarazos prematuros. Dentro de esta definición se pueden reconocer programas de educación sexual basados exclusivamente en la abstinencia (enfocados en retardar la primera experiencia sexual hasta el matrimonio), los programas basados en la abstinencia que incorporan la enseñanza de métodos anticonceptivos (“abstinence-plus”, en inglés) y la educación sexual integral (ESI) (Fonner et al., 2014), la que se entiende como aquella que promueve el bienestar de los adolescentes, se esfuerza por mejorar la igualdad y equidad de género, el comportamiento sexual responsable y que aspira a prevenir el abuso sexual, el incesto y la violencia (ONU, 1999). Algunos autores proponen las categorías de “Educación Sexual

Integral convencional”, la cual entregaría información respecto a métodos anticonceptivos sin poseer una perspectiva de poder/género, a diferencia de una “aproximación empoderada de la ESI” que sí la posee. Estas aparentes diferencias en la nomenclatura usualmente implican diferencias en la orientación teórica en la que dichos programas se sustentan (Haberland & Rogow, 2015; Gutiérrez et al., 2000).

Respecto a estos programas de intervención escolar, el metaanálisis realizado por Fonner y colaboradores (2014) en países de ingresos bajos y medios, ha demostrado que suelen ser efectivos generando conocimiento relacionado con el VIH, contribuyendo a disminuir las conductas sexuales de riesgo entre sus participantes, postergando el “debut sexual” y disminuyendo el número de parejas sexuales. Ninguna de las 64 intervenciones revisadas, incluidas las nueve basadas exclusivamente en la abstinencia, generó efectos negativos, incrementando dichas conductas de riesgo.

Respecto a los programas basados en la abstinencia, estudios clásicos han dado cuenta que no tienen un efecto significativo postergando el debut sexual, objetivo principal de estos, mientras que programas basados en la Educación Sexual Integral (ESI) sí han logrado disminuir las conductas sexuales de riesgo (Kirby & Coyle, 1997). Ahora bien, aunque dichos programas de educación sexual demuestren ser efectivos, la magnitud de los efectos beneficiosos suele ser modesta y pueden fallar en demostrar cambios conductuales (Haberland & Rogow, 2015).

A pesar de aquello, los programas de educación sexual integral que incorporan un enfoque de género/poder, suelen demostrar efectos positivos y significativos respecto a aquellos que omiten dicha perspectiva (Haberland, 2010). Estos últimos logran cambios conductuales efectivos, pero muchos pueden llegar a fallar en demostrar impactos importantes en la prevención de embarazos adolescentes y ETS (Haberland & Rogow,

2015). Ejemplos de esta diferencia lo demuestran intervenciones con enfoque de género realizadas con adolescentes afroamericanas en Estados Unidos, con énfasis en el orgullo étnico y basados en la Teoría de Género y Poder, en el que se entregó información sobre el VIH, comunicación y relaciones saludables y que logró incrementar el uso del condón y un descenso del 35% de riesgo de contraer clamidia (DiClemente et al., 2009). Otras intervenciones realizadas con jóvenes en Kenia, enfocados en la comprensión del riesgo del sexo intergeneracional, usando técnicas de pensamiento crítico, redujeron el embarazo adolescente en un 28% (Dupas, 2011).

El factor “género” se ha ido convirtiendo en un elemento relevante en los resultados relacionados con la salud sexual y reproductiva alcanzada por los adolescentes como consecuencia de esas intervenciones (Middlestadt et al., 2012). Abundantes estudios demuestran que las jerarquías de poder y los roles de género existentes dentro de relaciones influyen de manera significativa la salud sexual de las partes involucradas: los jóvenes que adoptan actitudes igualitarias respecto a los roles de género tienen mayores probabilidades de postergar el debut sexual, usar preservativos, y tener tasas más bajas de ETS/VIH, embarazos prematuros y relaciones violentas (Rogow & Haberland, 2005). Incluso algunos programas comunitarios con énfasis en el empoderamiento de niñas de 8 años o menos han demostrado prometedores resultados (Catino et al., 2011; Erulkar et al., 2013; Svanemyr et al., 2015), relevando la importancia de comenzar con una educación sexual apropiada para la edad de manera temprana, lo que podría contribuir a llegar a las niñas antes que las normas de género se hayan consolidado, antes de que sean declaradas aptas para el sexo y el matrimonio y antes de que comiencen a tener relaciones sexuales (Haberland & Rogow, 2015).

A nivel Latinoamericano, por otro lado, un estudio en República Dominicana referido a un programa de ESI, evidenció un logro en reforzar las actitudes tendientes a evitar conductas sexuales de riesgo, entregando información en un ambiente de confianza, lo que les permitió a los docentes conectar a los adolescentes con servicios de prevención y tratamiento durante la implementación de la intervención (Richards et al., 2021). En Chile, por su parte, un programa de educación sexual basado en la abstinencia dirigido a jóvenes de bajos ingresos, logró reducir la cantidad de estudiantes que reportaban tener relaciones sexuales, además de un cambio en las formas en cómo estos se comunicaban con pares y adultos respecto a temáticas de esta índole (Silva & Ross, 2003).

### *2.1.1- Una breve historia de la Educación Sexual*

La primera vez que los gobiernos adoptaron los conceptos de “Salud Sexual y Reproductiva” y de “Derechos Reproductivos”, fue en el año 1994, bajo el alero de la Organización de Naciones Unidas en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD), realizada en el Cairo. Allí se definió la Salud Reproductiva como un estado físico, mental y social de completo bienestar en todos los aspectos relacionados con los procesos y funciones del sistema reproductivo, y no solo la ausencia de un trastorno o enfermedad en estos (ONU, 1995).

La implementación de programas que fomentan esta Salud Sexual y Reproductiva se comenzó a transformar en un compromiso y en un esfuerzo de los distintos gobiernos participantes de esta conferencia. El ejemplo de Estados Unidos, del cual se poseen abundantes estudios, entrega una perspectiva interesante sobre esta temática. En dicho país, no existe una ley que permita implementar un programa único de Salud Sexual y Reproductiva en el sistema educativo, por lo cual, en el año 2012, se publicó el “National

Sexuality Education Standards” (NSES), que tenía como objetivo abordar las inconsistencias existentes entre estados y corregir la implementación de programas solo por un tiempo limitado, entendiendo la sexualidad como un constructo amplio que incorpora múltiples dimensiones del desarrollo sexual (Future of Sex Education Initiative, 2012; Schmidt et al., 2015). Las áreas abordadas por los programas de educación sexual contenidas en estos estándares varían respecto a la etapa educativa en la que se encuentran los NNA, siendo característico que en la educación secundaria se intenten abordar temas controversiales como la identidad y orientación sexual, roles de género, potenciales jerarquías de poder en las relaciones románticas, bullying y acoso sexual, violencia en la pareja, expresión de género, entre muchísimos otros tópicos, remarcando la importancia de que los estudiantes reciban una educación sexual integral a lo largo de toda su experiencia educativa en el “K-12”, es decir, desde kínder hasta la educación secundaria (Schmidt et al., 2015).

No es extraño que, ante estándares tan ambiciosos, usualmente no existiera el tiempo necesario para abarcar todos los temas en el aula de clases y que, de implementarse intervenciones basadas en evidencia, sea incierto cuántos estudiantes se ven beneficiados con ella (SIECUS, 2004). Revisiones de los programas realmente existentes resaltan el hecho de que estos solo se enfocan en aspectos conductuales relacionados con prevenir los riesgos sexuales, incluida la abstinencia, para prevenir embarazos e ITS y que, incluso, muchos programas no enseñan métodos de contracepción, ni discuten sobre el aborto o sobre la violencia dentro de las relaciones de pareja, ni sobre los componentes de la identidad y orientación sexual, dejando a las minorías sexuales en una situación de relativo abandono respecto a su educación sexual (Schmidt et al., 2015). Estos programas suelen operar asumiendo que los estudiantes se van a relacionar sexo afectivamente solo con

parejas del sexo opuesto, marginalizando así a una población que ya se suele encontrar en una situación de alto riesgo, perdiendo la oportunidad de promover la dignidad, el respeto y en entendimiento respecto a todos los estudiantes (Elia & Eliason, 2010; Schmidt et al., 2015).

En términos generales, los programas suelen abordar las conductas sexuales sin considerar el amplio contexto social en el que estas ocurren (Schmidt et al., 2015), fallando al abordar los múltiples mecanismos que influyen la sexualidad y las conductas sexuales. Resulta relevante al respecto que, poniendo énfasis en la abstinencia y en la postergación del debut sexual, se puede llegar a prevenir la existencia de conductas sexuales de riesgo y la actividad sexual adolescente en el corto plazo, pero deja a los estudiantes sin herramientas a la hora de que estos sí quieran, como adultos, comenzar a relacionarse sexualmente con otras personas, quitándoles la oportunidad de aprender métodos efectivos para tomar decisiones en el ámbito sexual a lo largo de su vida (SIECUS, 2004).

Estos planes no abordarían temáticas de género relevantes a pesar de que, en este país, es más probable que muchachas adolescentes resulten físicamente dañadas o sexualmente abusadas o agredidas por sus parejas en comparación a la probabilidad de que los hombres sufran estas consecuencias (Foshee et al., 1996), caracterizándose los programas de educación sexual por no tener en cuenta una perspectiva de género necesaria para entender la forma en cómo la violencia se desarrolla en las relaciones adolescentes y en el noviazgo; estos programas gubernamentales no suelen reflejar la realidad de la sexualidad adolescente (Schmidt et al., 2015).

En Chile, por su parte, los debates sobre educación sexual tienen sus inicios en el siglo XX, específicamente entre los años 1927 y 1938. El motivo por el cual el estado decidió comenzar los intentos de educar a la población en esta materia fue por el aumento

en las enfermedades de transmisión sexual. En este sentido, la mirada de los programas tenía más bien un enfoque higienista y biomédico, y se pretendía enseñar sobre aspectos y procesos biológicos, enfermedades venéreas y modelos de conductas sexuales saludables (Rivas, 2008). No fue sino hasta el año 1964, en el gobierno de Eduardo Frei Montalva, cuando se gestan programas dirigidos a contextos escolares los que, sin embargo, tenían una concepción hetero normada de la sexualidad, idea que se manifestaba también en el imaginario social. En el año 1973, con la llegada de la dictadura militar, la educación sexual es condicionada a la reproducción humana y posicionaba al estado como el único administrador de la materia, siendo confinada a la intimidad y privacidad de las personas, por lo que es sacada, sin previa discusión, de todos los establecimientos del país (Arenas, 2016).

Durante la postdictadura se le abrieron las puertas, nuevamente, a la sexualidad, reformulándola como un concepto complejo y diverso en cuanto a lo simbólico, social y teórico. Algo trascendental en este sentido, fue que transitó a la esfera pública, y se comenzó a evidenciar la lucha de movimientos feministas y homosexuales. Entre 1990 y 1996, se generan uno de los hitos más importantes de la historia de la educación sexual en Chile, las Jornadas de Conversación sobre Afectividad y Sexualidad (JOCAS), que estuvieron apoyadas y financiadas por el Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas, UNFPA. Las jornadas tuvieron un gran impacto a nivel social, cultural y también mediático, especialmente por la resistencia de los sectores más conservadores del país que posicionaban a la familia como un agente esencial en la formación moral. Pese a esto, se mantuvieron hasta el año 2000 y tuvo un alcance de más de 600 liceos a nivel nacional (González A et al., 2015).

Luego, en el periodo del 2000 al 2006, bajo el gobierno de Ricardo Lagos, se elabora la “Propuesta Gubernamental hacia una Sexualidad Responsable” como una forma de responder a los compromisos internacionales acordados en conferencias como la de El Cairo; en este periodo, la familia se incorpora de manera central en el debate público del cómo educar sobre sexualidad. En el primer gobierno de Michelle Bachelet (2006-2010), se comienzan a desplegar los primeros intentos de una educación sexual más progresista. El enfoque consistía en incluir la diversidad de opiniones en torno a la sexualidad, es decir, respetar la conciencia de cada uno en el material que generaba el Estado al respecto. En el año 2010, producto de las pocas respuestas a sus demandas, el Movimiento de Integración y Liberación Homosexual (MOVILH), con el patrocinio del colegio de profesores, la Internacional de la Educación y la Universidad Diego Portales, publican el libro “Educando en la Diversidad. Orientación sexual e identidad de género en las aulas”, cuyo propósito era mitigar la discriminación por orientación sexual e identidad de género, promocionando los derechos humanos, la igualdad y no discriminación (Espejo, 2018).

Otro hecho importante ocurrido en este mismo año fue la promulgación de la ley 20.418 que decretaba la obligatoriedad de incorporar programas de educación sexual en los establecimientos de enseñanza media reconocidos por el MINEDUC, convirtiéndose en el primer texto legal que garantiza el derecho a una educación sexual. Uno de los programas que se generaron en esta línea, fue el Programa Enlaces, el cual proporcionaba un recurso que generó gran controversia a nivel nacional, llamado “La Enciclopedia del Sexo”, dentro de la que se incluían temáticas como la diversidad sexual, placer sexual e identidades de género, destacando la inexistencia de evidencia científica para considerar estas orientaciones como enfermedades físicas o mentales. Este material, sin embargo, fue eliminado ese mismo año con la entrada del Gobierno de Sebastián Piñera, reduciéndose a



la prevención del embarazo adolescente y las enfermedades de transmisión sexual. Junto con esto, se implementa un programa que pondría importantes barreras en la ejecución de la ley 20.418 (MINEDUC, 2011). El resultado de esto fue la creación de siete programas distintos, con un enfoque orientado más hacia una concepción cristiana de la educación sexual, influenciada en parte, por un estado conservador y políticamente de derecha. De este modo, los colegios seleccionaban la “oferta” que guardaba mejor relación con sus valores y sellos educativos, generando una competencia mercantil entre proveedores para adjudicarse la mayor cantidad de colegios (Dides et al., 2011).

En el año 2014, iniciando el segundo mandato de Michelle Bachelet, se decide suspender la subvención del estado a estos programas, debido a las constantes denuncias por parte de organizaciones LGTBIQ+ sobre el trato reprochable que estos brindaban hacia su comunidad. En este sentido, decidieron actualizar el Programa de Educación en Sexualidad, Afectividad y Género, integrando de manera explícita, pero de forma alternativa, los conceptos de género y diversidad sexual, con el objetivo de desarrollar de manera crítica la sexualidad de los y las NNA (MINEDUC, 2014). Uno de los recursos más recordados de esta época, provino de la organización MOVILH y el apoyo de Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI) y la Universidad de Chile, con el libro “Nicolás tiene dos papás”, escrito por la psicóloga Leslie Nicholls en el año 2014, que tuvo el propósito de educar a los NNA en etapa preescolar sobre la diversidad en la constitución de las familias. La resistencia se hizo notar pronto por parte de los y las Diputadas de derecha, que catalogaban este libro como una “imposición ideológica por parte del Estado”, con el argumento de que era un derecho que las familias pudieran elegir la educación de sus hijos (Villanueva, 2021).

En el año 2015, el Comité de Derechos Económicos, Sociales Y Culturales de las Naciones Unidas, comenzó a ejercer mayor presión a Chile producto de la considerable discriminación hacia las minorías sexuales, pidiendo respetar la ley 20.609 que dicta medidas contra la discriminación, posicionando al Estado como el encargado de proporcionar acceso a la educación en esta materia. Esto se materializó en la actualización del currículum nacional para la educación parvularia, integrando los conceptos de diversidad sexual y género, el cual concretó su publicación en el año 2018 durante el segundo mandato de Sebastián Piñera. Posterior a esto, en el año 2019, se incluyen estos conceptos en las bases curriculares de tercero y cuarto medio. A pesar de estos esfuerzos, el programa de Educación Sexual del gobierno seguía considerando a la familia como el principal agente educador en materia de sexualidad (MINEDUC, 2019).

### *2.1.2- Actitudes*

Las actitudes se pueden definir como evaluaciones globales, relativamente estables, que los individuos hacen de otros individuos, cosas o ideas, los cuales suelen denominarse objetos de actitud (Morales et al., 2007). También han sido definidas como el grado positivo o negativo con que estos individuos suelen juzgar a dichos objetos de actitud (Eagly y Chaiken, 1998; Petty y Wegener, 1998). Las evaluaciones o los juicios que caracterizan a las actitudes pueden tener una valencia positiva, negativa o neutra, pudiendo variar en su grado de polarización o en su extremosidad y, al ser un fenómeno mental, reflejan una tendencia evaluativa que no es directamente observable, siendo necesario inferir dichas actitudes basándonos en determinados indicadores. Se suele utilizar la concepción tripartita de este constructo para caracterizarlo, existiendo un componente cognitivo (pensamientos y creencias de la persona respecto al objeto de actitud), un componente afectivo (sentimientos y emociones asociados al objeto de actitud) y un

componente conductual (que recoge las intenciones o disposiciones a la acción, como los comportamientos dirigidos hacia el objeto de actitud) (Morales et al., 2007).

Los estudios clásicos desarrollados desde la psicología social (Allport, 1935; Sherif, 1936), han intentado comprender este constructo haciendo énfasis en su funcionalidad a la hora de procesar la sobrecarga informativa proveniente desde el ambiente y a la que los individuos se encuentran expuestos, razón por la cual se haría necesario que la mente esté preparada para dar estructura, organizar y dar coherencia a dichos estímulos, lo que a fin de cuentas permitiría tener una disposición más adaptativa ante las situaciones ambientales. Las actitudes, entonces, contribuyen a satisfacer una necesidad primordial de conocimiento y control, organizando la información en términos positivos y negativos pudiendo, por ejemplo, ante situaciones nuevas, predecir qué se puede esperar de ellas (Brehm, 1966; Maslow, 1962; Murray, 1955).

Desde los años 30' y principalmente en EE. UU., se han desarrollado estudios científicos enfocados en la opinión pública en un sentido positivista y conductista (Allport, 1937; Hyman, 1957; Berelson y Steiner, 1964), los cuales han contribuido a aportar el sustento empírico para estudiar las opiniones colectivas. Los investigadores de dicha corriente sostenían que las opiniones son siempre individuales y que solo se podrían estudiar en tanto se manifesten, lo que para ellos solía ocurrir ante actividades sociales como los referéndums o elecciones, instancias en las que las preferencias de los ciudadanos se expresan. Para ellos, la forma más evidente para conocer estas preferencias era hacerlo preguntándole a la gente, razón por la cual nacen las encuestas para medir opiniones y actitudes de individuos que formaban parte de las colectividades: cuestionarios que convertían en tangible las actitudes de los ciudadanos a través del análisis estadístico,

pudiendo inducir la opinión pública que, desde esta perspectiva, es siempre la suma de las opiniones particulares.

En el ámbito de los estudios de la opinión pública, la investigadora alemana Noëlle-Neumann (1995) planteó la teoría de la espiral del silencio, según la cual se consideraba la opinión como reputación, esto es, aquello que los demás piensan de uno mismo. Según la autora, las personas serían muy sensibles a este hecho, razón por la cual, con la finalidad de no quedarse aisladas, las personas tienden a sumarse a las opiniones que perciben como mayoritarias gracias, en parte, a una sensibilidad casi estadística que les ayuda a determinar cuáles son las tendencias y opiniones que avanzan y cuáles son las que retroceden (noción dominada por la existencia de un “clima de opinión”). El proceso del “espiral del silencio” provocaría que las tendencias a favor del clima de opinión sean reforzadas, de forma incluso más intensa en aquellas personas que se encuentran aisladas del resto, las que suelen participar con más intensidad en los cambios a última hora, principalmente por el deseo de participar de la victoria, explicando estos procesos psicosociales tanto los fenómenos de formación de opiniones como su cambio, aun si estos son repentinos.

### *2.1.3.- Actitudes de los padres hacia la Educación Sexual*

Diversos estudios transculturales sugieren que cuando los adultos aceptan más la sexualidad de los adolescentes, estos se sienten más eficaces respecto a sus habilidades para interactuar sexualmente con otros (Schalet, 2011). Es, en parte, por ello que las actitudes de los padres respecto a la sexualidad de sus hijos y respecto a los planes de ESI existentes en las escuelas son tan importantes. La gran mayoría de los estudios al respecto se encuentran en Estados Unidos y se han realizado mediante encuestas, a través de correo electrónico y llamadas telefónicas. Como ya se abordó, la gran mayoría de los planes en este país se

basan en la abstinencia, por lo que los resultados de las encuestas, que muestran un abrumador apoyo hacia la ESI, se encontrarían en un estado de incompatibilidad respecto a las políticas federales en esta temática (Albert, 2004; Bleakley et al., 2006; Constantine et al., 2007; Ito et al., 2006; Lindley et al., 1998; Yarber et al., 2005). El estudio de Eisenberg et al. (2008), revela que entre los grupos que se supone deberían estar en contra de la ESI, la gran mayoría la apoyaba (un 92,3% de los católicos; un 83,2% de los Protestantes y un 50,6% de los padres políticamente conservadores), incluso respecto las temáticas más controversiales, como la orientación sexual (66,6%) y el aborto (63,4%), lo que llevaría al autor a concluir que los padres y agrupaciones que se oponen a la implementación de la educación sexual integral, en este país, no suelen representar la opinión de las diferentes comunidades religiosas. El apoyo generalizado de los padres hacia la ESI se fundamentaría, antes que todo, en razones pragmáticas (Constantine et al., 2007).

En el metaanálisis realizado por Szucs et al. (2022) se replican estos resultados, demostrando un abrumador apoyo a la educación sexual escolar, evidenciándose las principales diferencias, respecto a los tópicos que estos planes abordan (menor apoyo hacia las temáticas de género) (Barr et al., 2014, 2019; Eisenberg et al., 2008; Tortolero et al., 2011). El estudio de Barr et al. (2014), por ejemplo, ha reportado que un 40,4% de los padres preferían la ESI, un 36,4% prefería planes basados en la abstinencia que incorporan información de métodos de contracepción y un 23,3% apoyaba métodos basados exclusivamente en la abstinencia. Cuando a esta muestra se les preguntó acerca de los tópicos a abordar en los programas dirigidos a niños de 5 años en adelante, un 53% estaba a favor del VIH y un 51% a favor de temas relacionados con la orientación sexual, aumentando este apoyo en la medida que la edad de los destinatarios subía. Los hombres se

inclinaban mucho más hacia métodos basados en la abstinencia, mientras que las mujeres favorecen la enseñanza de métodos de contracepción, anatomía y VIH.

A su vez, Dent & Maloney (2017), en un estudio cualitativo realizado en Texas con padres protestantes de nivel socioeconómico medio y con estudios medios y superiores, dieron luces respecto a la supuesta preferencia de estos grupos religiosos por la educación basada en la abstinencia. En esta muestra existía una clara preferencia hacia la implementación de planes de educación sexual en las escuelas, opción que estaba más relacionada con una actitud positiva hacia el sexo (que generalmente ellos poseían y que intentaban transmitir a sus hijos) que, con sus creencias religiosas, existiendo importantes rechazos hacia los programas basados en la abstinencia. En general, lo que variaba en estos padres era la preferencia hacia la enseñanza de diversos temas y el contexto en el que se debían enseñar (escuela o en el hogar). Los valores normativos relacionados con el sexo preferían enseñarlos en el hogar, siendo el objetivo principal el que sus hijos mantuvieran una actitud positiva hacia el sexo dentro de los parámetros de sus distintas creencias personales y religiosas. Su apoyo se encontraba en función de sus experiencias previas con la educación sexual (lo buena o mala que fue esta para ellos) y de sus cosmovisiones religiosas, siendo este apoyo, claramente orientado hacia intervenciones puramente informativas.

En Latinoamérica existen pocos estudios que se dediquen a medir de manera sistemática y en muestras representativas las preferencias y actitudes de los padres respecto a la educación sexual de sus hijos, sin embargo, Mego y Huaman (2021) lograron demostrar en Perú que, si la actitud de los padres hacia la educación sexual es positiva, estos actuarán a favor de esta. Resulta llamativo el hecho de que, si el hijo era de sexo masculino, los padres demostraban mayor satisfacción apoyando su educación sexual.

También son relevantes la encuesta y las conversaciones grupales realizadas por la Corporación MILES Chile y la Fundación Chile Positivo (2022), aplicada a 925 madres, padres y cuidadoras sobre las percepciones y conocimientos de estos con relación a la educación sexual en Chile. Se logró determinar que un 90% de estos tienen una mirada progresista sobre la educación en sexualidad (a favor de la educación sexual desde el inicio del ciclo vital y manifiestan que la ESI no está en contra de sus creencias religiosas y/o culturales). El restante 10%, con una visión conservadora, tiene objeciones respecto a la relación escuela-familia y respecto al rol de los profesores en esta materia, denotando una falta de confianza y haciendo énfasis en una supuesta falta de preparación de estos.

A pesar de estos estudios, que demuestran un apoyo abrumador hacia la ESI a nivel nacional e internacional, es relevante tener siempre en consideración a los grupos conservadores que, a lo largo del mundo, aunque minoritarios, tienen una gran influencia en la toma de decisiones políticas de los países. Particular atención demandan los grupos con discursos “anti-género”, que suelen provenir de círculos religiosos, promovidos en primera instancia por el Vaticano y, actualmente, en “las Américas”, por distintas Iglesias Evangélicas (Meyersfeld, 2012; Machado, 2018; Case, 2016); estos movimientos, a lo largo de las últimas dos décadas, habrían migrado desde sus justificaciones religiosas a un lenguaje legal, malinterpretando y poniendo en riesgo incluso los derechos humanos conquistados a lo largo de las décadas por las minorías sociales (Sosa, 2021).

El alza del apoyo popular a estos movimientos conservadores es especialmente llamativa, sobre todo porque suelen antagonizar con las activistas feministas y LGBTIQ+ en su lucha por proteger a la familia, los niños, el matrimonio y los valores nacionales de la, por ellos denominada, “ideología de género” (Biroli & Caminotti, 2020). Esta forma de concebir a la perspectiva de género ha permitido generar un lenguaje común para enfrentar

luchas políticas que no se encuentran necesariamente conectadas con la sexualidad, como ha ocurrido desde el año 2016 en Colombia, México, y Perú (Rousseau, 2020).

Actualmente, en Latinoamérica, existen redes transnacionales orientadas a proteger a la familia de la denominada “ideología de género” como el “Frente Nacional por la Familia” en México y el movimiento #CONMISHIJOSNOTEMETAS en Perú; movimientos que suelen luchar en contra del “Marxismo Cultural” y el “Feminismo Radical” promovido por las “elites globales” y la ONU, grupos que suelen asumir que la igualdad de género ya se alcanzó y que otros temas son “más urgentes” en la discusión pública (Biroli & Caminotti, 2020; Sosa, 2021; Márquez & Laje, 2016). Específicamente, el movimiento #CONMISHIJOSNOTEMETAS, nació como una forma de oponer resistencia al enfoque de género propuesto en el nuevo Currículo Nacional de Educación Básica, en Perú, y su campaña tenía como fin que el gobierno lo cambiara (Meneses, 2019). En Chile, hubo un movimiento similar que también utilizaba el hashtag #CONMISHIJOSNOTEMETAS, llamado “El Bus de la Libertad”, iniciativa que nació en España junto a la Organización No Gubernamental CitizenGO’s (Villanueva, 2021).

### **3. Formulación del problema**

#### **3.1.- Perspectiva de Género**

El concepto de género, más allá de lo planteado por estos grupos, se ha entendido como un elemento constitutivo de las relaciones sociales, que se basan en las diferencias percibidas entre los sexos, siendo una forma primaria de significar las relaciones de poder (Scott, 1986); al ser definido de esta forma, la naturaleza política y la construcción social de las diferencias de género han pasado a ser parte de la erudición feminista (Sosa, 2021). De esta forma, lo relevante de este constructo para esta investigación es que, mientras los grupos conservadores se suelen preocupar por una sobre politización de las relaciones entre



hombres y mujeres, que desbarata sus certezas sobre las relaciones humanas, diferentes grupos feministas se preocupan por una eventual despolitización de las relaciones de género (Baden & Goetz, 1997). Así las cosas, en la Educación Sexual Integral, la perspectiva de género se cristalizaría en la definición que le dio la UNFPA (2014), caracterizándose por tener como base los valores y derechos humanos de todas y todos los individuos, formando en contenido de roles de género, relaciones de poder, formas de relacionarse, consentimiento, toma de decisiones, coerción sexual, violencia de género y de pareja, diversidad sexual, el cuerpo y la pubertad, embarazos no deseados, servicios de apoyo, entre otras, siendo, en general, escasos los programas que abordan estas perspectivas de empoderamiento e igualdad de género de manera sistemática, significativa y consistente (Haberland & Rogow, 2015).

El presente estudio se fundamenta en la falta de trabajos en Chile respecto a esta temática y, por otro lado, desde la necesidad de abarcar dos problemáticas relevantes frente al contexto antes expuesto: la primera es el de validar un instrumento que posea cualidades psicométricas adecuadas para que, en una muestra chilena, se pueda determinar con precisión las actitudes mantenidas por las madres, padres y cuidadores hacia la educación sexual escolar recibida potencialmente por sus hijos, incorporando una variable poco considerada en los estudios anglosajones, es decir, el enfoque de género que posee la ESI; la segunda es la necesidad de generar un instrumento que permita evidenciar, en muestras representativas de la población chilena, la potencial adherencia de las madres, padres y cuidadores a los movimientos reaccionarios que intentan interferir en la consecución de una adecuada Salud Sexual y Reproductiva por parte de los NNA chilenos, datos que puedan llegar a servir como insumo al debate público de los próximos años.

## **4.- Objetivos**

### **4.1.- Objetivo General**

- Diseñar y validar una Escala de actitud frente a la Educación Sexual Integral con perspectiva de Género para padres, madres y/o cuidadores de estudiantes de segundo ciclo básico en Chile.

### **4.2.- Objetivos Específicos**

- Evaluar los niveles de fiabilidad de la escala.
- Evaluar indicadores de validez de constructo de la escala.

## **5.- Método**

Se presentan los resultados de dos estudios que, en conjunto, nos permiten avanzar en la construcción y validación de la escala. En el primero se realizan análisis psicométricos (fiabilidad de la escala, correlaciones ítem-total, análisis factorial confirmatorio y correlaciones) que nos permiten reducir la gran cantidad de ítems incluidos en la versión original. En el segundo estudio se trabaja con una nueva muestra, con la cual realizamos el análisis factorial confirmatorio de la AESI.PG-8.

### **5.1.- Participantes**

Para el primer estudio se utilizó una muestra por conveniencia compuesta por 101 participantes, 11 hombres (10.9%) y 90 mujeres (89.1%), cuyas edades fluctuaron entre los 23 y los 58 años ( $M= 37.94$ ;  $DT=7.55$ ). Respecto a los datos de las y los estudiantes, un 50.5% eran hombres y un 49.5% son mujeres, 61.4% se encuentran cursando algún curso

del primer ciclo básico y un 38.6% en segundo ciclo. La mayor parte de la muestra tiene a sus hijos en colegios públicos (45.5%), luego en particular subvencionado (35.6%), y particular (18.9%). Los datos fueron recolectados entre los meses de septiembre y octubre del 2022 mediante la plataforma en línea SurveyMonkey©.

Para el segundo estudio se utilizó una muestra por conveniencia, diferente de la anterior, derivada de la aplicación del instrumento final y que quedó compuesta por 95 participantes. Con relación a los datos socio demográficos, un 9.5% fueron hombres y un 90.5% mujeres, cuyas edades oscilan entre los 19 y los 73 años. En cuanto a su nivel de religiosidad, un 49.5 % se encuentra en el espectro de no religiosidad, mientras el 50.5% se percibe en el espectro de religiosidad. Respecto a los datos de las y los estudiantes, un 48.4% eran hombres y un 51.6% fueron mujeres. La mayor parte estudia en colegios públicos (35.8 %) y particular subvencionado religioso (35.8%), seguidos por los de particular subvencionado laico (25.3 %) y particular laico (3.2%). Los datos fueron recolectados entre los meses de octubre y noviembre del 2022.

## **5.2.- Instrumento**

El cuestionario inicial quedó compuesto por 27 ítems, antecediendo a éstos preguntas destinadas a recopilar datos socio demográficos de los participantes (ver Anexo 1). La “Escala de Actitud hacia la Educación Sexual Integral con perspectiva de Género” (AESI.PG-27) para Madres, Padres y Cuidadores de Estudiantes de Primer y Segundo Ciclo Básico en Chile, corresponde a una integración y adaptación de reactivos de otros instrumentos (López, 2016; Haase et al, 2019) sumados a los ya modificados del instrumento original (Huamán y Mego, 2021) los que se tomaron como base para

incorporar temáticas relacionadas con tres dimensiones: a) Tópicos biomédicos e higienistas (TBH), es decir, la actitud hacia la instrucción en procesos biológicos y prevención de conductas sexuales de riesgo (uso de métodos de anticoncepción y prevención de ETS/VIH); b) Tópicos de equidad de género (TEG), es decir, la actitud hacia la instrucción en temas relacionados con los roles de género, relaciones de poder, bienestar sexo afectivo y formas de relacionarse, consentimiento, toma de decisiones, coerción sexual, violencia de género y de pareja; c) Tópicos de género (diversidad sexual) (TGds), es decir, la actitud hacia la instrucción en temas relacionados con la identidad de género y orientación sexual. Al ser una escala de tipo Likert, los ítems de la escala tomarán valores entre 1 (“Totalmente en desacuerdo”) y 6 (“Totalmente de acuerdo”), con la finalidad de evitar puntuaciones neutras. Una vez invertidos algunos ítems, las puntuaciones más altas implican mayor acuerdo con la educación sexual integral. Se incluyó, luego de los ítems de la escala, una sección de comentarios para recibir un feedback de los participantes del estudio.

Con la finalidad de contar con un instrumento que logre explicar, con la mínima cantidad de dimensiones e ítems, la mayor cantidad de información contenida en los datos, se buscó reducir la cantidad de reactivos del primer instrumento dando forma a una segunda escala (Ver Anexo 2), con la cual se desarrolló el segundo estudio. En dicha escala, mientras más alto el puntaje, existe un mayor desacuerdo con los ítems de sus dimensiones.

### **5.3.- Procedimiento**

En ambos estudios el proceso de reclutamiento se realizó utilizando plataformas digitales (Facebook, Instagram, WhatsApp, etc.) y a través de contactos que permitieron

captar a participantes que cumplieran con los criterios de inclusión. Las respuestas se registraron mediante la plataforma SurveyMonkey©. El tiempo de respuesta del primer cuestionario fue de 15 minutos, mientras que del segundo fue de 4 minutos aproximadamente. Previo a la aplicación de los reactivos se presentó un consentimiento informado el cual exponía los fines de la investigación y las condiciones de anonimato y confidencialidad con la que serán manejados los datos. El estudio se enmarca en el proyecto FONDECYT Regular 1210102 (“Experiencias de violencia y abuso en la atención ginecológica, estrategias de protección de las mujeres y su impacto en la percepción de sí mismas, sus cuerpos y su sexualidad”) y cuenta con la aprobación ética del Comité de Ética Científica de la Universidad de Talca.

#### **5.4.- Plan de Análisis**

El análisis de datos se realizó mediante los programas de análisis estadístico SPSS versión 26 y AMOS 18 (IBM Corp., 2021) para la totalidad de los análisis. La finalidad del primer estudio fue reducir el número de reactivos y dimensiones de la primera escala (AESI.PG-27) para aumentar y maximizar las propiedades métricas de esta: para ello se realizaron análisis de datos descriptivos (frecuencias, media, varianza, desviación estándar, simetría y coeficiente de curtosis) para observar las tendencias claves en los datos obtenidos. El cálculo de confiabilidad (Alfa de Cronbach) permitió evaluar la mejora en la fiabilidad de la escala excluyendo los ítems que no presentan una adecuada correlación con la dimensión y la escala total. Una vez realizados los cálculos de fiabilidad, se evaluaron las indicaciones de validez de constructo a través de un análisis factorial exploratorio el cual posibilitó encontrar grupos homogéneos de variables (que correlacionen mucho entre sí y

que demuestren ser independientes unas de otras) obteniendo, a través de este procedimiento, el cuestionario final.

Luego, en el segundo estudio, con una nueva muestra se llevó a cabo el mismo plan de análisis, sumándose un análisis factorial confirmatorio, el cual se utilizó con la finalidad de comparar los datos reales o variables latentes, con los datos empíricos obtenidos en el segundo estudio, comprobando el modelo teórico evidenciado luego del análisis factorial exploratorio. Para ambos estudios solo fueron incluidos cuestionarios con respuestas completas.

## **6.- Resultados**

### **6.1.- Primer Estudio**

Luego de realizar las pruebas de fiabilidad y validez interna se redujo la escala final de tres dimensiones y 27 reactivos, a dos dimensiones y 8 reactivos, cuatro en cada dimensión. La justificación de este ajuste se relaciona, en una primera instancia, con los datos obtenidos en las pruebas de fiabilidad, en donde se correlacionó cada uno de los ítems con el valor total de la dimensión a la que pertenece, obteniendo un instrumento de 11 ítems, quedando excluida la dimensión “Tópicos de equidad de género”. Eliminar los ítems que menos se relacionan con la escala permitió aumentar el valor de la fiabilidad total del instrumento.

#### *6.1.1.- Análisis Factorial Exploratorio (AFE)*

Antes de realizar el análisis factorial exploratorio se comprobó el cumplimiento de los supuestos del mismo y se calcularon los índices de adecuación muestral: prueba de

esfericidad de Bartlett's ( $\chi^2(28) = 318.35, p < 0.001$ ) y KMO = 0.783. En conjunto, dichos indicadores nos autorizan a realizar una AFE.

Se realizó un análisis factorial exploratorio de máxima verosimilitud con una rotación ortogonal, debido a que la correlación entre dimensiones era baja ( $r = .344$ ) y podemos presuponer que se trata de dimensiones teóricamente no correlacionadas en tanto apuntan a factores muy diferentes. Los resultados obtenidos en dicho análisis permitieron eliminar tres ítems que se agrupaban dentro ambos factores restantes, además de aquellos que tuvieran una carga factorial inferior a 0.5. La solución final explica un 54.95% de la varianza. Los ítems resultantes presentan cargas factoriales que van desde los .53 a .90 dentro de su respectivo factor (ver tabla 1). Las comunalidades fluctuaron en el rango entre .32 y .85.

#### *6.1.2.- Estadísticos Descriptivos*

En la tabla 1 se pueden observar los estadísticos descriptivos para cada uno de los ítems de la escala final obtenida (medias, desviaciones estándar, índices de asimetría y curtosis). Las medias en los reactivos se encuentran por debajo del punto medio en la totalidad de los ítems. Los niveles de dispersión son relativamente similares, fluctuando entre 1.01 y 2.00. En cuanto a la asimetría, esta sería positiva en todos los reactivos agrupándose los datos a la izquierda de la distribución, evidenciando puntuaciones muy bajas y levemente intermedias en las respuestas. El análisis de curtosis, por otro lado, demuestra una distribución leptocúrtica, es decir, existe una gran concentración de valores bajo la media.

#### **Tabla 1.**

*Resultados de los estadísticos descriptivos y de las cargas factoriales emanadas del Análisis Factorial Exploratorio (AFE) encada uno de los ítems.*

Dimensión/ ítem	Estadísticos descriptivos de los Ítems			Cargas Factoriales (AFE)	
	Media (desviación típica)	Asimetría (Error estándar)	Curtosis (Error estándar)	1	2
	<b>A) Dimensión Tópicos biomédicos e higienistas (TBH)</b>				
5. Sacaría a mi hijo/a de su escuela si en ella le enseñan sobre embarazos no deseados.	1.30 (1.02)	3.74 (2.40)	13.59 (0.47)	0.90	
6. Sentiría miedo de que mi hijo/a recibiera una educación sexual relacionada a métodos anticonceptivos en su escuela, ya que perderían su niñez al conocer temas que solo los adultos deben conocer.	1.86 (1.66)	1.716 (2.40)	1,41 (0.47)	0.74	
7. No matricularía a mi hijo/a en una escuela en donde se enseñen temas de sexualidad, como el de las enfermedades de transmisión sexual.	1.27 (1.01)	3.95 (2.40)	14.76 (0.47)	0.69	
8. Si me enterase que mi hijo/a recibió información sobre métodos anticonceptivos en la escuela, iría a reclamar inmediatamente.	1.51 (1.47)	2.64 (2.4)	5.28 (0.47)	0.59	
<b>B) Dimensión Tópicos de género (diversidad sexual) (TGds).</b>					
22. Sentiría temor si la educación sexual recibida por mi hijo/a en la escuela incluyera la temática de diversidad sexual porque no sabría cómo manejar esos temas.	2.13 (1.87)	1.28 (2.4)	-0.03 (0.47)		0.83
23. Pienso que los programas de educación sexual brindados en la escuela deberían enseñar que la	1.64 (1.53)	2.18 (2.4)	3.20 (0,47)		0.74



sexualidad es solamente para las parejas heterosexuales.				
26. Creo que la educación sexual integral con enfoque de género puede promover cambios en la orientación sexual de las y los estudiantes.	2.39 (2.00)	0.96 (2.4)	-0.82 (0.47)	0.54
27. Si le llegasen a hablar sobre diversidad sexual a mi hijo/a en la escuela, yo le aclararía que lo correcto es que un hombre debe estar con una mujer y viceversa.	2.16 (1.99)	1.27 (2.4)	-0.24 (0.47)	0.53

*Nota.* Matriz de componente rotado; método de extracción análisis de máxima verosimilitud; rotación varimax con normalización Kaiser; la rotación convergió en 3 iteraciones.

### 6.1.3.- Confiabilidad

El análisis de consistencia interna de la escala AESI.PG-8 (primera muestra) mostró una confiabilidad de 0,80 ( $\alpha$  de Cronbach). Al medir la confiabilidad por dimensión, estos valores fueron: Tópicos biomédicos e higienistas (TBH), 0,81; Tópicos de género (diversidad sexual) (TGsd), 0,77. Las correlaciones ítem-total se encontraron en un rango desde los .41 a los .64.

## 6.2.- Segundo Estudio

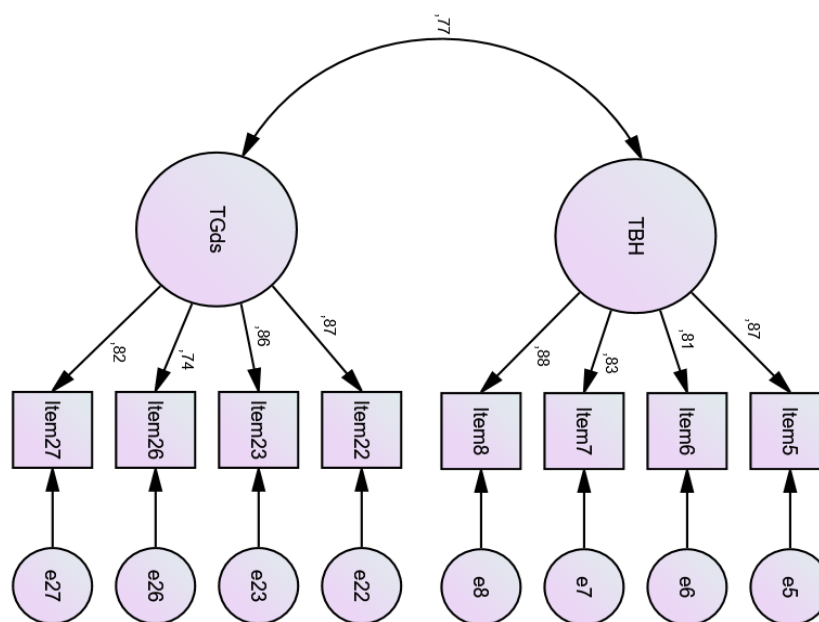
### 6.2.1.- Análisis Factorial Confirmatorio (AFC)

Se puso a prueba un modelo de dos factores correlacionados compuesto de cuatro ítems cada uno usando el método de máxima verosimilitud para estimar los parámetros del modelo. Los índices de ajuste para el modelo fueron  $\chi^2/df$  (Menor que 3), CFI, NFI, IFI y RFI, esperando que los valores para estos 4 últimos sean mayores a .95. Adicionalmente se calculó el SRMS (debiéndose situar en un valor próximo a cero) y el RMSEA (ubicándose, idealmente, en un rango de 0.05 y 0.08) (Ruiz et al.,2010). De esta manera, los resultados de

la escala AESI.PG-8 mostró adecuados índices de ajuste:  $\chi^2/df = 2.06$ ; CFI= .96; NFI=.93; IFI=.96 y RFI=.93; SRMS=.04; RMSEA (IC 90%) =.10 (.055 – .156). Los pesos factoriales de los ítems de esta escala van desde el rango medio-alto a alto (ver figura 1).

**Figura 1.**

*Diagrama con Modelo de dos factores correlacionados de la escala AESI.PG-8 (2.<sup>a</sup> Muestra) que fue comprobado en el AFC (se añaden las cargas factoriales de los ítems y la correlación/covarianza entre sus dimensiones).*



### 6.2.2.- Confiabilidad

El análisis de consistencia interna de escala final (AESI.PG-8, segunda muestra) mostró una fiabilidad de 0.91 ( $\alpha$  de Cronbach). Al medir la fiabilidad de las dimensiones restantes, los resultados fueron: Tópicos biomédicos e higienistas (TBH), 0,89; Tópicos de género (diversidad sexual) (TGsd), 0,89 ( $\alpha$  de Cronbach). Además, las 2 dimensiones de la escala poseen adecuadas correlaciones entre sí ( $r = .679$ ). Las correlaciones ítem-total se encontraron en un rango desde los .63 a los .81. Esta alta correlación entre factores se debe

que se han invertido las puntuaciones de modo que ambas dimensiones apuntan al acuerdo con la enseñanza de ciertos tópicos de educación sexual. Según lo esperado, quienes están de acuerdo con la educación con perspectiva de género también lo están con la enseñanza de tópicos biomédicos e higienistas.

### *6.2.3.- Tipologías de Padres*

Con los indicadores de robustez obtenidos, se hace uso la tipología expuesta en la tabla 2, esquema de 2x2 inspirado en el trabajo de Pettigrew & Meertens (1995) y que implica una relación de escala acumulativa similar a la de Guttman entre la oposición y el acuerdo hacia la “ESI convencional” (TBH) y la “Versión Empoderada de la ESI” (TGds). Para la construcción de dicha tipología se calcularon las medias de la segunda muestra para cada una de las dimensiones (TBH, M=1.63; TGds, M=2.12), para luego recodificar esos datos en distintas variables definiendo grupos respecto a si los casos estaban “más en contra” (Valor 2) o “más a favor” (Valor 1) de cada tipo de ESI en relación con las mencionadas medias. Los casos con puntuaciones 1 en ambas dimensiones se le asignó la tipología de “Liberal”; a los con puntuaciones 1 en la primera dimensión y 2 en la segunda, la tipología de “Conservadores”; mientras a los que obtuvieron un valor 2 en ambas dimensiones se los denominó “Oposicionistas”. Los que obtuvieran un valor 2 en la primera dimensión (rechazo a los TBH) y bajo en la segunda (a favor de los TGds) se los consideró como errores, al comprender esta última dimensión a la primera (estar a favor de los tópicos de género en la ESI implica que, de base, se debe estar de acuerdo con los tópicos más tradicionales) (ver tabla 2).

**Tabla 2.**

*Esquema 2x2 con la Tipología de los Padres en función de sus actitudes hacia los diferentes tópicos de la ESI. Se añaden los resultados obtenidos en las tablas de contingencia realizadas para comparar las tipologías con otras variables socio demográficas.*

---

	<b>Bajo en dimensión TGds</b>	<b>Alto en dimensión TGds</b>
<b>Bajo en dimensión TBH</b>	Liberal (61.1%)	Conservador (13.7%)
<b>Alto en dimensión TBH</b>	Error (6,3%)	Oposicionistas (18,9%)

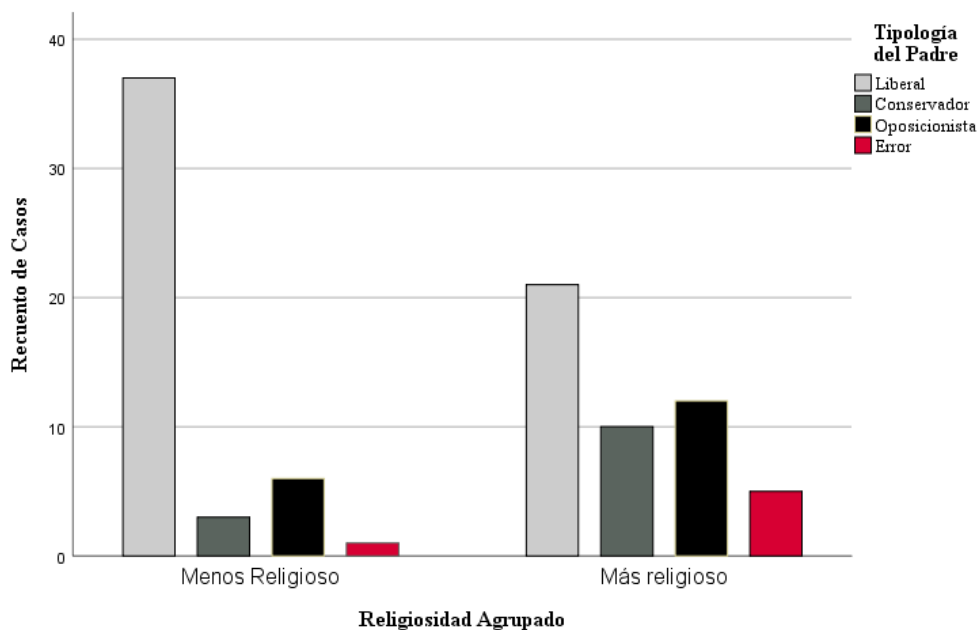
---

*Nota:* Bajo en ambas dimensiones implica estar a favor de los tópicos comprendidos en dichos ítems, mientras que puntuar alto implica estar en contra de ellos.

Finalmente, se hizo uso de tablas de contingencia para evaluar el nivel de relación existente entre las anteriores tipologías y algunas de las variables contenidas en los datos socio demográficos recopilados, logrando determinar que existe una relación estadísticamente significativa entre la tipología que caracteriza al padre, madre o cuidador y la religiosidad del mismo:  $\chi^2(3)=12.84$ ,  $p < 0.05$  (ver figura 2), a diferencia de la relación existente con la variable de Edad del Padre ( $\chi^2(3)=2.80$ ,  $p = 0.42$ ), Sexo del hijo ( $\chi^2(3)=0.89$ ,  $p = 0.82$ ) y tipo de colegio en el que se encuentra el hijo ( $\chi^2(3)=6.36$ ,  $p = 0.70$ ), grupos en los cuales pareciera existir una distribución más homogénea de las puntuaciones.

**Figura 2.**

*Relaciones entre los recuentos de casos en cada una de las agrupaciones por religiosidad y la tipología asignada al padre, madre o cuidador.*



## 7.- Discusión

Los resultados anteriormente reportados permiten concluir que la Escala Breve de Actitudes de madres, padres y cuidadores de estudiantes de segundo ciclo básico, hacia la Educación Sexual Integral con Perspectiva de Género en población chilena (AESI.PG-8), se trata de un instrumento fiable para medir la actitud hacia ciertos tópicos (contenidos pedagógicos) de la ESI con perspectiva de género en dicha población. La estructura factorial de la Escala AESI.PG-8 evidencia una bidimensionalidad (diferiendo del modelo teórico inicialmente propuesto de tres dimensiones), logrando demostrar buenos índices de ajuste con dicho modelo, a excepción del indicador RMSEA. Al respecto, diversos investigadores han planteado que, cuanto mayor sea el tamaño muestral y los grados de

libertad del modelo teórico puesto a prueba, menor sería el valor del RMSA siendo, por ende, mayor el ajuste de este (Kline, 2011; MacCallum, et al, 1996): en el caso de la presente investigación, el hecho de que el tamaño muestral sea reducido podría explicar el mayor valor de este índice. Esta versión de 8 ítems, además, tendría una adecuada extensión y podría ser utilizada, junto a otros instrumentos, para la pesquisa de relaciones con otras variables, siendo lo suficientemente breve y robusta (confiable y válida) para ser utilizada en el ámbito de la investigación. Por otro lado, la decisión de dejar la escala final solo para padres, madres y cuidadores de segundo ciclo básico, se fundamenta en el feedback recibido a través del mismo cuestionario (en la sección de observaciones), en donde algunos participantes mencionaron la poca adecuación de algunas afirmaciones de los reactivos con las etapas del desarrollo de los niños y niñas de primer ciclo básico (ítem 5, tópico de embarazos no deseados; ítem 6 y 8, tópico de métodos anticonceptivos, por ejemplo), siendo, cualitativamente hablando, una escala más pertinente para padres de pre adolescentes.

No obstante la evidencia psicométrica a favor de la AESI.PG-8, el proceso de su diseño y validación no estuvo exento de limitaciones. Uno de estos reparos tiene relación con la muestra utilizada, la cual al tener un carácter no probabilístico no sería representativa y no permitiría generalizar los datos a la población de referencia. Igualmente, al contar con solo tres meses para aplicar las dos escalas, el tamaño de la muestra no habría sido el adecuado ni para permitir dicha generalización, ni para realizar análisis estadísticos lo suficientemente potentes. Por otro lado, se trata de una muestra autoseleccionada, que debía contar con aparatos móviles, como celulares o computadores, además de un cierto nivel de manejo básico en el uso de plataformas digitales. Es relevante consignar, además, que los

estudios de actitudes y basados en el auto reporte, a lo largo de los años, han acumulado una serie de críticas, las que se relacionan con la conformidad con la deseabilidad social y la corrección positiva de los juicios al momento de responder, todo en un intento de proyectar una imagen positiva frente al resto (Petty & Wegener, 1998), sesgo que se suma a la capacidad diferencial de acceder a estados internos de los individuos por parte de este tipo de instrumentos. Otros autores han planteado, incluso, que estas técnicas no van más allá de una ingeniería social de corto alcance que permite tener solo una visión fotográfica de las actitudes y opiniones de la ciudadanía (Berrio, 2010), o bien, que las preguntas de los cuestionarios inducen a contestar, aunque los encuestados no tengan ninguna opinión, juicio o preocupación particular sobre el objeto actitudinal estudiado, transformándose la confección de una encuesta en un ejercicio en el que se encuentra lo que se quiere encontrar, no lo que realmente existe (Bourdieu, 1973).

Aún en consideración de todo aquello, los resultados obtenidos en estos estudios se pueden entender como un primer paso en el proceso de creación de una escala de actitudes hacia la ESI con perspectiva de género en población chilena, obteniendo en esta primera etapa un instrumento con algunas indicaciones de validez que necesita seguir acumulando evidencia que permita que su uso se pueda extender en diversos contextos de investigación que supongan, por ejemplo, grupos distintos. En esta línea, se sugiere que en estudios futuros se logre aumentar el tamaño muestral, lo que permitiría evaluar la invarianza de medición, pudiendo confirmar, con ella, que el instrumento refleja el mismo constructo, de la misma manera, en diferentes grupos (según religiosidad y orientación política, por ejemplo), pudiendo comparar las medias y realizar correlaciones entre los puntajes obtenidos por ellos. Aun así, los objetivos alcanzados en esta investigación permiten

aumentar el conocimiento producido en esta materia en Chile, siendo significativo en su aporte para dar un primer paso en la identificación de las características de aquellos grupos conservadores que buscan despolitizar las relaciones entre hombres y mujeres, a pesar de que la evidencia empírica nos demuestre que, con perspectiva de género, la Educación Sexual Integral logra tener un acercamiento más completo y efectivo a la hora de intentar promover una Salud Sexual y Reproductiva entre NNA, permitiéndoles contar con las herramientas necesarias para poder evitar conductas sexuales de riesgo y poder relacionarse de forma más igualitaria en las relaciones sexo afectivas con sus pares, previniendo entre otras cosas, el abuso y el maltrato sexual hacia y entre este grupo poblacional. Como desafío frente a futuras investigaciones queda el estudiar las características socio demográficas, para luego profundizar en el estudio cualitativo de las preferencias de estos grupos, tal como Dent & Maloney (2017) lo hicieron en población estadounidense.

## **8.- Referencias**

- Albert, B. (2004). *With one voice: America's adults and teens sound off about teen pregnancy*. Washington, DC: National Campaign to Prevent Teen Pregnancy. Retrieved March, 1, 2009.
- Allport, F. (1937). Toward science of public opinions, en *The Public Opinions Quarterly* (gener, núm. 1, p. 8-23).
- Allport, G. (1935). Attitudes. En C. Murchison (Ed.), *Handbook of social psychology* (pp. 798-884). Worcester: Clark University Press.
- Arenas, L. (2016). *Historia de la educación sexual en Chile (1990-2014): enfoques y perspectivas* (Doctoral dissertation, Universidad Academia de Humanismo Crisitano).
- Baden, S., & Goetz, A. (1997). Who needs [sex] when you can have [gender]? Conflicting discourses on gender at Beijing. *Feminist Review*, 56(1), 3–25.



- Barr, E., Moore, M., Johnson, T., Forrest, J., & Jordan, M. (2014). New Evidence: Data Documenting Parental Support for Earlier Sexuality Education. *JOURNAL OF SCHOOL HEALTH*, 84(1), 10–17. <https://doi.org/10.1111/josh.12112>
- Barr, E., Moore, M., Wilson, K., Parisi, T., & McCann, H. (2019). Documenting support for ongoing and improved efforts in sexuality education. *Florida Public Health Review*, 14(1), 5.
- Berelson, B.; Steiner, G. (1964). *Human behavior: An inventory of scientific findings*. Nueva York: Harcourt, Brace y World.
- Berrio, J. (2010). *La opinión pública*. Barcelona: Portal de la comunicació, aula abierta, 1.
- Biroli, F., & Caminotti, M. (2020). The Conservative Backlash against Gender in Latin America. *POLITICS & GENDER*, 16(1). <https://doi.org/10.1017/S1743923X20000045>
- Blanc, A. K., Winfrey, W., & Ross, J. (2013). New Findings for Maternal Mortality Age Patterns: Aggregated Results for 38 Countries. *PLOS ONE*, 8(4). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0059864>
- Bleakley, A., Hennessy, M., & Fishbein, M. (2006). Public opinion on sex education in US schools. *ARCHIVES OF PEDIATRICS & ADOLESCENT MEDICINE*, 160(11), 1151–1156. <https://doi.org/10.1001/archpedi.160.11.1151>
- Bourdieu, P. (1973). L'opinion publique n'existe pas, en *Les temps modernes* (nº. 318). Versión castellana en *Voces y Culturas* (nº. 10, II semestre, 1996).
- Brehm, J. W. (1966). *A theory of psychological reactance*. Nueva York: Academic Press.
- Case, M. (2016). The Role of the Popes in the Invention of Complementarity and the Vatican's Anathematization of Gender. *Forthcoming Religion and Gender Habemus Gender Special*, 2016.
- Catino, J., Colom, A., & Ruiz, M. (2011). *Equipping Mayan girls to improve their lives*.
- Chandra-Mouli, V., Svanemyr, J., Amin, A., Fogstad, H., Say, L., Girard, F., & Temmerman, M. (2015). Twenty Years After International Conference on Population and Development: Where Are We with Adolescent Sexual and Reproductive Health and Rights? *JOURNAL OF ADOLESCENT HEALTH*, 56(1), S1–S6. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.09.015>
- Constantine, N., Jerman, P., & Huang, A. (2007). California parents' preferences and beliefs regarding school-based sex education policy. *PERSPECTIVES ON SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH*, 39(3), 167–175. <https://doi.org/10.1363/3916707>
- Convención Constitucional (2022). Borrador Nueva Constitución. [PROPUESTA-DE-BORRADOR-CONSTITUCIONAL-14.05.22-1-1.pdf](https://www.chileconvencion.cl/PROPUESTA-DE-BORRADOR-CONSTITUCIONAL-14.05.22-1-1.pdf) (chileconvencion.cl)

- Corporación MILES Chile & Fundación Chile Positivo (2022). Educar en Sexualidad: Percepciones y conocimientos de madres, padres y cuidadores sobre educación sexual en Chile. Recuperado el 25 de mayo de 2022 desde [Fact Sheet Estudio ESI \(relacionesinteligentes.com\)](http://relacionesinteligentes.com)
- Dent, L., & Maloney, P. (2017). Evangelical Christian parents' attitudes towards abstinence-based sex education: "I want my kids to have great sex!". *SEX EDUCATION-SEXUALITY SOCIETY AND LEARNING*, 17(2), 149–164. <https://doi.org/10.1080/14681811.2016.1256281>
- DiClemente, R., Wingood, G., Rose, E., Sales, J., Lang, D., Caliendo, A., Hardin, J., & Crosby, R. (2009). Efficacy of sexually transmitted disease/human immunodeficiency virus sexual risk–reduction intervention for African American adolescent females seeking sexual health services: A randomized controlled trial. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 163(12), 1112–1121.
- Dides, C., Benavente, C., Sáez, I., & Nicholls, L. (2011). Educación Sexual en Chile. Implementación de la Ley 20.418 [Sex Education in Chile. Implementation of Law 20,418]. Santiago, Chile: Universidad Central de Chile.
- Dupas, P. (2011). Do teenagers respond to HIV risk information? Evidence from a field experiment in Kenya. *American Economic Journal: Applied Economics*, 3(1), 1–34.
- Erulkar, A., Ferede, A., Girma, W., & Ambelu, W. (2013). Evaluation of “Biruh Tesfa”(Bright Future) program for vulnerable girls in Ethiopia. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 8(2), 182–192.
- Eagly, A. & Chaiken, S. (1998). Attitude structure and function. En D. T. Gilbert, S. T. Fiske y G. Lindzey (Eds.), *Handbook of social psychology* (4ª ed., Vol. 1, pp. 269-323). Nueva York: McGraw-Hill.
- Espejo, J. C. (2018). Discriminación y violencia homofóbica en el sistema escolar: estrategias de prevención, manejo y combate. *Revista Brasileira de Educação*, 23.
- Eisenberg, M., Bernat, D., Bearinger, L., & Resnick, M. (2008). Support for comprehensive sexuality education: Perspectives from parents of school-age youth. *JOURNAL OF ADOLESCENT HEALTH*, 42(4), 352–359. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2007.09.019>
- Elia, J. & Eliason, M. (2010). Discourses of exclusion: The erasure of queer youth in sexuality education. *Journal of LGBT Youth*, 7, 29–48.
- Fallas, M. (2010). Educación afectiva y sexual: programa de formación docente de secundaria [Universidad de Salamanca]. <https://doi.org/10.14201/gredos.76433>
- Fonner, V., Armstrong, K., Kennedy, C., O'Reilly, K., & Sweat, M. (2014). School Based Sex Education and HIV Prevention in Low- and Middle-Income Countries: A

Systematic Review and Meta-Analysis. *PLOS ONE*, 9(3).  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0089692>

Foshee, V., Linder, G., Bauman, K., Langwick, S., Arriaga, X., Heath, J., McMahon, P., & Bangdiwala, S. (1996). The safe dates project: Theoretical basis, evaluation design, and selected baseline findings. *AMERICAN JOURNAL OF PREVENTIVE MEDICINE*, 12(5), 39–47. [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(18\)30235-6](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(18)30235-6)

Future of Sex Education Initiative. (2012). National Sexuality Education Standards: Core content and skills, K-12 [a special publication of the Journal of School Health]. Recuperado de <http://www.futureofsexeducation.org/documents/joshfose-standards-web.pdf>

Ganchimeg, T., Ota, E., Morisaki, N., Laopaiboon, M., Lumbiganon, P., Zhang, J., Yamdamsuren, B., Temmerman, M., Say, L., & Tunçalp, Ö. (2014). Pregnancy and childbirth outcomes among adolescent mothers: a World Health Organization multicountry study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 121, 40–48.

García-Moreno, C., Jansen, H., Ellsberg, M., Heise, L., & Watts, C. (2006). Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. *The Lancet*, 368(9543), 1260–1269.

González A., Molina G., & Luttges D. (2015). Características de la educación sexual escolar recibida y su asociación con la edad de inicio sexual y uso de anticonceptivos en adolescentes chilenas sexualmente activas. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 80(1), 24–32. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262015000100004>

Gutiérrez, L., Oh, H., & Gillmore, M. (2000). Toward an understanding of (em) power (ment) for HIV/AIDS prevention with adolescent women. *Sex Roles*, 42(7), 581–611.

Haberland, N. (2010). What happens when programs emphasize gender? A review of the evaluation research. Presentation at UNFPA Global Technical Consultation on Comprehensive Sexuality Education, November.

Haberland, N., & Rogow, D. (2015). Sexuality Education: Emerging Trends in Evidence and Practice. *JOURNAL OF ADOLESCENT HEALTH*, 56(1), S15–S21. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.08.013>

Haase, M., Mata, S., Canales, J., Bonilla, J., Pawlowski, J., Solorzano, J., Gutiérrez, S., Aguilar, R., Ayon, A., Muñoz, A., Gómez, G., & Vallejo, L. (2019). Escala de Percepciones de Madres y Padres Respecto a la Educación Sexual en Costa Rica. *PsicoInnova*, 2(2), 57–83. <https://doi.org/10.54376/psicoinnova.v2i2.22>

Hyman, H. (1957). Toward a Theory of Public Opinion, en *Public Opinion Quarterly* (nº. 21, p. 54-60)

- Ito, K., Gizlice, Z., Owen-O'Dowd, J., Foust, E., Leone, P., & Miller, W. (2006). Parent opinion of sexuality education in a state with mandated abstinence education: Does policy match parental preference? *Journal of Adolescent Health*, 39(5), 634–641.
- Kirby, D. & Coyle, K. (1997). School-based programs to reduce sexual risk-taking behavior. *Children and Youth Services Review* 19: 415–436.
- Kline, R. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling* (3a Ed) New York: The Guilford Press.
- Lindley, L., Reininger, B., Vincent, M., Richter, D., Saunders, R., & Shi, L. (1998). Support for school-based sexuality education among South Carolina voters. *Journal of School Health*, 68(5), 205–212
- López, M. (2016). *Actitudes y creencias de padres y madres hacia la educación sexual*. <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/164265>
- Machado, M. (2018). Pentecostals and Human Rights Controversies in Brazil. *Religion and Gender*, 8(1), 102–119.
- Márquez, N., & Laje, A. (2016). *El libro negro de la nueva izquierda*. Grupo Unión.
- Maslow, A. (1962). *Towards a psychology of being*. Princeton: Van Nostrand.
- McCallum, R., Browne, M. y Sugawara, H. (1996). Power analysis and determination of sample size for covariance structure modeling *Psychological Methods*, 1(2), 130-149 doi: 101037/1082-989X12130.
- Mego, C. & Huaman, L. (2021). *Actitudes de los padres frente a la educación sexual*. Universidad de Ciencias y Humanidades, Perú.
- Mella, E. & Rebolledo, E. (2020). Factores que influyen en la implementación de una política pública de educación sexual integral: casos Chile y Costa Rica. *REVISTA CHILENA DE DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA* 11 (1), 10-35.
- Meneses, D. (2019). Con Mis Hijos No Te Metas: un estudio de discurso y poder en un grupo de Facebook peruano opuesto a la «ideología de género». *Anthropologica*, 37(42), 129-154.
- Meyersfeld, B. (2012). The council of europe convention on preventing and combating violence against women and domestic violence; Permanent Mission of The Holy See to The Council of Europe, 'Note on the use of the concept of gender'. *International Legal Materials*, 51(1), 106–132.
- Middlestadt, S., Pulerwitz, J., & Acharya, K. (2012). Evidence for gender as a gateway factor to other behaviors: Ethiopia. The Health Commun Partnership's End of Project Meeting. Available at: [Www. Jhuccp. Org/Legacy/Pubs/HCP\\_endofproject/3Acharya. Ppt](http://www.jhuccp.org/legacy/pubs/hcp_endofproject/3Acharya.Ppt). Accessed December, 3.

- MINEDUC (2011). Ministros de Educación y SERNAM lanzan programas de educación sexual y afectividad. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 76(3), 211. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262011000300012>
- MINEDUC (2014). *Formación en Sexualidad, Afectividad y Género*. Ministerio de Educación. <https://bibliotecadigital.mineduc.cl/handle/20.500.12365/480>
- MINEDUC (2019). Bases Curriculares 3° y 4° medio. Gobierno de Chile, Santiago.
- Morales, J., Moya, M., Gaviria, E. & Cuadrado, I. (2007). *Psicología social* (3a. ed.). Madrid: Mc Graw-Hill. 918p. (ISBN 978-84-481- 5608-4).
- Murray, H. (1955). Types of human needs. En D. C. McClelland (Ed.), *Studies in motivation* (pp. 63-70). Nueva York: Appleton-Century-Crofts.
- Neal, S., Matthews, Z., Frost, M., Fogstad, H., Camacho, A. v, & Laski, L. (2012). Childbearing in adolescents aged 12-15 years in low resource countries: a neglected issue. New estimates from demographic and household surveys in 42 countries. *ACTA OBSTETRICIA ET GYNECOLOGICA SCANDINAVICA*, 91(9), 1114–1118. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0412.2012.01467.x>
- Noëlle-Neumann, E. (1995). *La espiral del silencio. Opinión pública: nuestra piel social*. Barcelona: Paidós. *Our Social Skin*. Chicago y Londres: The University of Chicago Press, 1984.
- Nove, A., Matthews, Z., Neal, S., & Camacho, A. v. (2014). Maternal mortality in adolescents compared with women of other ages: evidence from 144 countries. *LANCET GLOBAL HEALTH*, 2(3), E155–E164. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(13\)70179-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(13)70179-7)
- Organización de las Naciones Unidas (ONU) (1995). *International conference on population and development, Cairo 5-13 September, 1994. Programme of action*. New York: United Nations, Dept. for Economic and Social Information and Policy Analysis.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU) (1999). *Key actions for the further implementation of the Programme of Action of the International Conference on Population and Development*. New York: United Nations; 1999 (A/RES/S-21/2).
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2010). *Preventing intimate partner and sexual violence against women: Taking action and generating evidence*. Geneva.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2011). *Mortality estimates by cause, age, and sex for the year 2008*. Geneva.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2013). *Global and regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence*. Geneva.

- Patton, G., Coffey, C., Cappa, C., Currie, D., Riley, L., Gore, F., Degenhardt, L., Richardson, D., Astone, N., Sangowawa, A., Mokdad, A., & Ferguson, J. (2012). Adolescent Health 4 Health of the world's adolescents: a synthesis of internationally comparable data. *LANCET*, 379(9826), 1665–1675. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60203-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60203-7)
- Pettigrew, T., & Meertens, R. (1995). Subtle and blatant prejudice in Western Europe. *European journal of social psychology*, 25(1), 57-75.
- Petty, R. & Wegener, D. (1998). Attitude change: Multiple roles for persuasion variables. En D. T. Gilbert, S. T. Fiske y G. Lindzey (Eds.), *Handbook of social psychology* (4ª ed., Vol. 1, pp. 323-390). Nueva York: McGraw-Hill.
- Richards, S., Mendelson, E., Flynn, G., Messina, L., Bushley, D., Halpern, M., Amesty, S., & Stonbraker, S. (2021). Evaluation of a comprehensive sexuality education program in La Romana, Dominican Republic. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 33(5). <https://doi.org/doi:10.1515/ijamh-2019-0017>
- Rivas, C. (2008). 'Todo lo que usted debe saber sobre las enfermedades venéreas': las primeras campañas de educación sexual estatales entre 1927 y 1938. In *Por la salud del cuerpo: historia y políticas sanitarias en Chile* (pp. 81-129).
- Rousseau, S. (2020). Antigender activism in Peru and its impact on state policy. *Politics & Gender*, 16(1).
- Ruiz, M., Pardo, A., & San Martín, R. (2010). MODELOS DE ECUACIONES ESTRUCTURALES. *Papeles del Psicólogo*, 31(1), 34-45.
- Schalet, A. (2011). *Not under my roof: Parents, teens and the culture of sex*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Schmidt, S., Wandersman, A., & Hills, K. (2015). Evidence-Based Sexuality Education Programs in Schools: Do They Align with the National Sexuality Education Standards? *American Journal of Sexuality Education*, 10(2), 177–195. <https://doi.org/10.1080/15546128.2015.1025937>
- Scott, J. (1986). Gender: A Useful Category of Historical Analysis. *The American Historical Review* 1053.
- Sexuality Information and Education Council of the United States (SIECUS). (2004). *Guidelines for comprehensive sexuality education: Kindergarten–12<sup>th</sup> grade* (3rd ed.). Washington, DC: Fulton Press. Recuperado de [www2.gsu.edu/~wwwche/Sex%20ed%20class/guidelines.pdf](http://www2.gsu.edu/~wwwche/Sex%20ed%20class/guidelines.pdf)
- Shah, I., & Ahman, E. (2012). Unsafe abortion differentials in 2008 by age and developing country region: high burden among young women. *REPRODUCTIVE HEALTH MATTERS*, 20(39), 169–173. [https://doi.org/10.1016/S0968-8080\(12\)39598-0](https://doi.org/10.1016/S0968-8080(12)39598-0)
- Sherif, M. (1936). *The psychology of social norms*. Nueva York: Harper.

- Silva, M., & Ross, I. (2003). Evaluation of a school-based sex education program for low income male high school students in Chile. *EVALUATION AND PROGRAM PLANNING*, 26(1), 1–9. [https://doi.org/10.1016/S0149-7189\(02\)00080-0](https://doi.org/10.1016/S0149-7189(02)00080-0)
- Sosa, L. (2021). Beyond gender equality? Anti-gender campaigns and the erosion of human rights and democracy. *Netherlands Quarterly of Human Rights*, 39(1), 3–10. <https://doi.org/10.1177/0924051921996697>
- Svanemyr, J., Amin, A., Robles, O., & Greene, M. (2015). Creating an enabling environment for adolescent sexual and reproductive health: a framework and promising approaches. *Journal of Adolescent Health*, 56(1), S7–S14.
- Szucs, L., Harper, C., Andrzejewski, J., Barrios, L., Robin, L., & Hunt, P. (2022). Overwhelming Support for Sexual Health Education in U.S. Schools: A Meta-Analysis of 23 Surveys Conducted Between 2000 and 2016. *Journal of Adolescent Health*, 70(4), 598–606. <https://doi.org/10.1016/J.JADOHEALTH.2021.05.016>
- Tortolero, S., Johnson, K., Peskin, M., Cuccaro, P., Markham, C., Hernandez, B., Addy, R., Shegog, R., & Li, D. (2011). Dispelling the myth: What parents really think about sex education in schools. *Journal of Applied Research on Children: Informing Policy for Children at Risk*, 2(2), 5.
- United Nations Population Fund (UNFPA) (2014). Operational guidance for comprehensive sexuality education. New York.
- United Nations Children’s Fund (UNICEF) (2011). Opportunity in crisis: Preventing HIV from early adolescence to early adulthood. New York.
- Vargas, G. (2022, Marzo 25). *Padres en Chile exigen se resguarde el derecho a escoger la educación de sus hijos*. ACI Prensa. Recuperado el 25 de mayo de 2022 desde [Padres en Chile exigen se resguarde el derecho a escoger la educación de los hijos \(aciprensa.com\)](https://www.aciprensa.com)
- Villanueva, V. (2021). (Re) Educar sobre sexualidad. Debates sobre las diversidades sexuales en la educación chilena, 2006-2019. *Cuadernos Chilenos de Historia de La Educación*, 15.
- Yarber, W., Milhausen, R., Crosby, R., & Torabi, M. (2005). Public opinion about condoms for HIV and STD prevention: A midwestern state telephone survey. *PERSPECTIVES ON SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH*, 37(3), 148–154. <https://doi.org/10.1111/j.1931-2393.2005.tb00050.x>

## **9.- Anexos**

**9.1.- Anexo 1.** Escala de Actitud hacia la Educación Sexual Integral con perspectiva de Género (AESI.PG-27) para Madres, Padres y Cuidadores de Estudiantes de Primer y Segundo Ciclo Básico en Chile.

### **Encuesta sobre Actitudes hacia la Educación Sexual**

Presentación y Consentimiento Informado

#### **\* 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Quisiéramos invitarle a participar en la encuesta sobre "ACTITUDES HACIA LA EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL" que estamos desarrollando como parte de nuestro proyecto de tesis en la Facultad de Psicología de la Universidad de Talca. Este estudio se realiza en el marco del Proyecto FONDECYT Regular N°1210102 de la Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo de Chile (ANID) y que se encuentra en etapa de pilotaje de instrumentos. Esta encuesta tiene por objetivo conocer las actitudes de las personas que viven en el territorio nacional y que sean Madres, Padres y Cuidadores con hijos/as cursando Segundo Ciclo Básico respecto de una serie de temas asociados a la Educación Sexual Integral. Al mismo tiempo que le invitamos a participar, le pedimos autorización para usar con fines de investigación los resultados generados en el estudio. Los nombres de quienes participen no aparecerán ni en las encuestas, ni en los informes de la investigación que se redactarán y no se pedirán datos sensibles que puedan identificar a quienes respondan. Es decir, la encuesta será respondida de forma totalmente ANÓNIMA y los datos producidos serán CONFIDENCIALES.

#### **Respecto a sus datos personales:**

- \* 2. ¿Cuál es el sexo que le asignaron al nacer?** Hombre/ Mujer
- \* 3. ¿Cuál es su edad?** (Ingrese el número de años cumplidos)
- \* 4. ¿Cuán religioso/a se considera?** No soy religioso/ Muy religioso
- \* 5. ¿Alguno de sus hijos o hijas es un estudiante de Segundo Ciclo Básico en alguna escuela de Chile?** Sí/No

**Por favor, responda las siguientes preguntas.**

**Si usted tiene MÁS de un hijo/a en Segundo Ciclo Básico, responda pensando en el/la de mayor edad:**

- \* 6. Respecto a su hijo/a que es estudiante de Primer o Segundo Ciclo Básico en alguna escuela de Chile: ¿Cuál fue el sexo que se le asignó al nacer?** Hombre/ Mujer



**\* 7. Respecto a su hijo/a que está en Segundo Ciclo Básico en alguna escuela de Chile:  
¿A qué tipo de colegio pertenece? Público/ Particular Subvencionado (Religioso)/  
Particular Subvencionado (Laico)/ Particular (Religioso)/ Particular (Laico)**

Definición de la Variable	<p><b>Educación Sexual Integral con perspectiva de género:</b> Intervenciones pedagógicas implementadas en las escuelas que, teniendo los derechos humanos y la equidad de género como fundamento nuclear y utilizando métodos participativos e interactivos para fomentar el pensamiento crítico, se proponen como objetivo: la reducción de conductas sexuales de riesgo en NNA; promover el bienestar físico y emocional de los adolescentes, el comportamiento sexual responsable; prevenir el abuso sexual, el incesto y la violencia. La igualdad y equidad de género se intentaría conseguir mediante la formación en: roles de género, relaciones de poder, formas de relacionarse, consentimiento, toma de decisiones, coerción sexual, violencia de género y de pareja, diversidad sexual, el cuerpo y la pubertad, embarazos no deseados y servicios de apoyo.</p>											
ÍTEMS	PREGUNTAS						TOTALMENTE ENDESACUERDO	BATANTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	DE ACUERDO	BASTANTE DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO
<b>Dimensión A</b>	<b>Tópicos biomédicos e higienistas:</b> Instrucción en procesos biológicos y prevención de conductas sexuales de riesgo (uso de métodos de anticoncepción y prevención de ETS/VIH).											
01	Me parece bien que, en la educación sexual enseñada en la escuela, se toquen temas como embarazos no deseados, ya que al conocer los riesgos, mis hijos(as) podrían ser más responsables con su sexualidad. <b>(Creación Propia)</b>											
02	Me tranquiliza que se eduque a mi hijo(a) sobre métodos anticonceptivos en la escuela <b>(Creación Propia)</b>											
03	Le reforzaría a mi hijo los contenidos referidos a las enfermedades de transmisión sexual y cómo prevenirlas, si estas son enseñadas en su colegio <b>(Creación Propia)</b>											
04	Pienso que es bueno que en la escuela se eduque a mi hijo(a) sobre los cambios fisiológicos que se experimentan en la pubertad. <b>(Creación Propia)</b>											
05	Sacaría a mi hijo(a) de su colegio si en él le enseñan sobre embarazos no deseados <b>(Creación Propia)</b>											

06	Sentiría miedo que mi hijo(a) recibiera una educación sexual relacionada a métodos anticonceptivos en su escuela, ya que perderá su niñez al conocer temas que solo los adultos deben conocer. <b>(Huamán y Mego, 2021: ítem 18, Se añade tópico higienista)</b>						
07	Matricularía a mi hijo(a) en una escuela en donde no se toquen los temas de sexualidad, como el de las enfermedades de transmisión sexual <b>(Creación Propia)</b>						
08	Si me enterase de que mi hijo(a) recibió información sobre métodos anticonceptivos en la escuela, iría a reclamar inmediatamente. <b>(Creación Propia).</b>						
09	Pienso que, si a mis hijos/as en el colegio les hablan de uso de métodos de anticoncepción, se puede incitar a que tengan relaciones sexuales <b>(López, 2016; ítem 7, se le agrega la temática)</b>						
<b>Dimensión B</b>	<b>Tópicos de equidad de género:</b> Instrucción en temas relacionados con roles de género, relaciones de poder, bienestar sexo afectivo y formas de relacionarse, consentimiento, toma de decisiones, coerción sexual, violencia de género y de pareja.						
10	Me parece correcto que en la educación sexual brindada en la escuela se eduque a mis hijos sobre cómo relacionarse sexo-afectivamente con los otros. <b>(creación propia).</b>						
11	Me sentiría tranquila si en la escuela se educa a mi hijo (a) sobre bienestar sexoafectivo ya que la vida se empobrece cuando no se desarrolla dicha área. <b>(Creación propia).</b>						
12	Me sentiría tranquila si en la educación sexual enseñada en la escuela de mi hijo (a) se incluyen temas como el consentimiento, ya que éste aprendería a poner límites sobre su cuerpo. <b>(Creación Propia)</b>						
13	Me sentiría orgulloso (a) si en la escuela se le enseñara a mi hijo (a) sobre roles de género, porque lo haría una persona más consciente sobre las desigualdades existentes. <b>(Huamán y Mego, 2021: Ítem 24, se le agrega el tópico de género y la referencia a la escuela).</b>						
14	Pienso matricular a mi hijo(a) en una escuela que brinde una educación sexual que incluya la igualdad y equidad de género como parte de su metodología de enseñanza. <b>(Huamán y Mego, 2021: Ítem 28, se le agrega el tópico de género).</b>						
15	Creo que la educación sexual impartida en la escuela debería darse de una manera más exhaustiva a las chicas que a los chicos. <b>(López, 2016; Ítem 4 y 5, se le agrega la escuela)</b>						
16	Pienso que muchos de los problemas de la actualidad, tales como violaciones o femicidios son consecuencia						

	de una deficiente perspectiva de género en la educación sexual enseñada en la escuela ( <b>Huamán y Mego, 2021: ítem 04</b> , Se le agrega el tópico de género; se modifica la palabra “considero” por “pienso”).						
17	Me parece adecuado que en los programas de educación sexual existentes en la escuela se les enseñe a mis hijos(as) sobre violencia de género en la pareja, ya que así podrían identificar estas actitudes cuando comiencen su vida amorosa. ( <b>Creación Propia</b> )						
18	Me parece bien que se abarquen temas como el aborto en la educación sexual brindada en la escuela, ya que es necesario visibilizar esta realidad ( <b>Creación Propia</b> )						
<b>Dimensión C</b>	<b>Tópicos de género (diversidad sexual):</b> Instrucción en temas relacionados con la identidad de género y orientación sexual.						
19	Me sentiría tranquilo(a) al saber que, en la educación sexual brindada en la escuela, están educando a mis hijos(as) en temas de género e identidad sexual, ya que hoy en día éste es un tema importante. ( <b>Creación Propia</b> )						
20	Yo le reforzaría a mi hijo(a) los contenidos sobre diversidad sexual enseñados por el colegio, ya que lo haría una persona más inclusiva ( <b>Creación Propia</b> )						
21	Me sentiría incómodo (a), si a mi hijo(a) le enseñaran sobre diversidad sexual en la escuela. ( <b>Huamán y Mego, 2021: ítem 02</b> , se le agrega el tópico de género).						
22	Sentiría temor si la educación sexual recibida por mi hijo(a) en la escuela incluyera la temática de diversidad sexual porque no sabría cómo manejar esos temas. ( <b>Huamán y Mego, 2021: ítem 16</b> , se le agrega el tópico de género y la palabra escuela).						
23	Pienso que los programas de educación sexual brindados en el colegio deberían enseñar que la sexualidad es solamente para las parejas heterosexuales. ( <b>Haase et al, 2019; ítem 24</b> , se le agrega el colegio)						
24	Si mi hijo(a) me cuenta que en la escuela trataron temas relacionados a la orientación sexual me enojaría con el profesor(a) por tocar esos temas sin mi consentimiento. ( <b>Huamán y Mego, 2021: ítem 25</b> , se le agrega el tópico de género).						

25	Sentiría vergüenza que se toquen temas de orientación sexual en la escuela ya que mi hijo(a) me haría preguntas y no me agrada tocar esos temas con él o ella. (Huamán y Mego, 2021: ítem 27, se le agrega el tópico de género).						
26	Creo que la educación sexual integral con enfoque de género puede promover cambios en la orientación sexual de las y los estudiantes. (Haase et al, 2019; ítem 26, Se cambia “las guías sexuales” por “ESI con enfoque de género”)						
27	Si llegasen a hablarle sobre diversidad sexual a mi hijo(a) en la escuela, yo le reforzaría que lo correcto es que el hombre este con una mujer y viceversa. (Creación Propia).						

**9.2.- Anexo 2.** Escala de Actitud hacia la Educación Sexual Integral con perspectiva de Género (AESI.PG-8) para Madres, Padres y Cuidadores de Estudiantes de Segundo Ciclo Básico en Chile.

### **Encuesta sobre Actitudes hacia la Educación Sexual**

#### **Presentación y Consentimiento Informado**

**\* 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Quisiéramos invitarle a participar en la encuesta sobre "ACTITUDES HACIA LA EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL" que estamos desarrollando como parte de nuestro proyecto de tesis en la Facultad de Psicología de la Universidad de Talca. Este estudio se realiza en el marco del Proyecto FONDECYT Regular N°1210102 de la Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo de Chile (ANID) y que se encuentra en etapa de pilotaje de instrumentos. Esta encuesta tiene por objetivo conocer las actitudes de las personas que viven en el territorio nacional y que sean Madres, Padres y Cuidadores con hijos/as cursando Segundo Ciclo Básico respecto de una serie de temas asociados a la Educación Sexual Integral. Al mismo tiempo que le invitamos a participar, le pedimos autorización para usar con fines de investigación los resultados generados en el estudio. Los nombres de quienes participen no aparecerán ni en las encuestas, ni en los informes de la investigación que se redactarán y no se pedirán datos sensibles que puedan identificar a quienes respondan. Es decir, la encuesta será respondida de forma totalmente ANÓNIMA y los datos producidos serán CONFIDENCIALES.

**Respecto a sus datos personales:**

**\* 2. ¿Cuál es el sexo que le asignaron al nacer?** Hombre/ Mujer

**\* 3. ¿Cuál es su edad?** (Ingrese el número de años cumplidos)

\* 4. ¿Cuán religioso/a se considera? No soy religioso/ Muy religioso

\* 5. ¿Alguno de sus hijos o hijas es un estudiante de Segundo Ciclo Básico en alguna escuela de Chile? Sí/No

Por favor, responda las siguientes preguntas.

Si usted tiene MÁS de un hijo/a en Segundo Ciclo Básico, responda pensando en el/la de mayor edad:

\* 6. Respecto a su hijo/a que es estudiante de Primer o Segundo Ciclo Básico en alguna escuela de Chile: ¿Cuál fue el sexo que se le asignó al nacer? Hombre/ Mujer

\* 7. Respecto a su hijo/a que está en Segundo Ciclo Básico en alguna escuela de Chile: ¿A qué tipo de colegio pertenece? Público/ Particular Subvencionado (Religioso)/ Particular Subvencionado (Laico)/ Particular (Religioso)/ Particular (Laico)

Definición de la Variable	<p><b>Educación Sexual Integral con perspectiva de género:</b> Intervenciones pedagógicas implementadas en las escuelas que, teniendo los derechos humanos y la equidad de género como fundamento nuclear y utilizando métodos participativos e interactivos para fomentar el pensamiento crítico, se proponen como objetivo: la reducción de conductas sexuales de riesgo en NNA; promover el bienestar físico y emocional de los adolescentes, el comportamiento sexual responsable; prevenir el abuso sexual, el incesto y la violencia. La igualdad y equidad de género se intentaría conseguir mediante la formación en: roles de género, relaciones de poder, formas de relacionarse, consentimiento, toma de decisiones, coerción sexual, violencia de género y de pareja, diversidad sexual, el cuerpo y la pubertad, embarazos no deseados y servicios de apoyo.</p>										
ÍTEMS	PREGUNTAS					TOTALMENTE EN DESACUERDO	BATANTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	DE ACUERDO	BASTANTE DE ACUERDO	TOTALMENTE DE A CUERDO
Dimensión A: Tópicos biomédicos e higienistas: Instrucción en procesos biológicos y prevención de conductas sexuales de riesgo (uso de métodos de anticoncepción y prevención de ETS/VIH).											
05	Sacaría a mi hijo(a) de su colegio si en él le enseñan sobre embarazos no deseados ( <b>Creación Propia</b> )										
06	Sentiría miedo de que mi hijo(a) recibiera una educación sexual relacionada a métodos anticonceptivos en su escuela, ya que perderá su niñez										

	al conocer temas que solo los adultos deben conocer. <b>(Huamán y Mego, 2021: ítem 18, Se añade tópico higienista)</b>						
07	Matricularía a mi hijo(a) en una escuela en donde no se toquen los temas de sexualidad, como el de las enfermedades de transmisión sexual <b>(Creación Propia)</b>						
08	Si me enterase que mi hijo(a) recibió información sobre métodos anticonceptivos en la escuela, iría a reclamar inmediatamente. <b>(Creación Propia).</b>						
<b>Dimensión ítems</b>	<b>C: Tópicos de género (diversidad sexual): Instrucción en temas relacionados con la identidad de género y orientación sexual.</b>						
22	Sentiría temor si la educación sexual recibida por mi hijo(a) en la escuela incluyera la temática de diversidad sexual porque no sabría cómo manejar esos temas. <b>(Huamán y Mego, 2021: ítem 16, se le agrega el tópico de género y la palabra escuela).</b>						
23	Pienso que los programas de educación sexual brindados en el colegio deberían enseñar que la sexualidad es solamente para las parejas heterosexuales. <b>(Haase et al, 2019; ítem 24, se le agrega el colegio)</b>						
26	Creo que la educación sexual integral con enfoque de género puede promover cambios en la orientación sexual de las y los estudiantes. <b>(Haase et al, 2019; ítem 26, Se cambia “las guías sexuales” por “ESI con enfoque de género”)</b>						
27	Si llegasen a hablarle sobre diversidad sexual a mi hijo(a) en la escuela, yo le reforzaría que lo correcto es que el hombre este con una mujer y viceversa. <b>(Creación Propia).</b>						