



# Perspectivas sobre educación afectivo-sexual en estudiantes de grado universitario de Galicia



Laura Pardo Señor • [laurapardo.aula@gmail.com](mailto:laurapardo.aula@gmail.com)

## RESUMEN

**Objetivo:** obtener información acerca de los conocimientos, prácticas y opinión de los estudiantes universitarios de Grado en Galicia sobre educación afectivo-sexual.

**Metodología:** se realiza un estudio observacional, descriptivo y transversal. La búsqueda bibliográfica es llevada a cabo en Google Académico, Google Books, Dialnet Plus y PubMed; se crea un cuestionario no validado conformado por 43 preguntas obteniendo 345 respuestas.

**Resultados:** Las formaciones recibidas se denotan como insuficientes e insatisfactorias (92,4%), manifiestan la necesidad de crear una asignatura sobre este tema

(92%). Aunque el personal sanitario es el preferido como fuente de información (70%), internet encabeza este puesto en la práctica (37,6%). Se notifica un aumento de las relaciones insatisfactorias y no deseadas; los problemas de comunicación en las relaciones (58,8%) destacan como principal problema de una sexualidad carencial.

**Conclusión:** la formación previa recibida en sexualidad se centra en cuestiones principalmente fisiológicas pero la demanda actual en este aspecto es mayoritaria en el plano socioafectivo.

**Palabras clave:** [Educación afectivo-sexual], [Perspectiva de género], [Consentimiento], [Violencia sexual], [Salud sexual], [Afectividad]

## ABSTRACT

**Objective:** to obtain information about the knowledge, practices and opinions of undergraduate university students in Galicia on affective-sexual education.

**Methodology:** an observational, descriptive and cross-sectional study was carried out. The bibliographic search was carried out in Google Scholar, Google Books, Dialnet Plus and PubMed; a non-validated questionnaire made up of 43 questions was created, obtaining 345 responses.

**Results:** The training received was denoted as insufficient and unsatisfactory (92.4%), and the need to create a course on this subject was expressed (92%). Although

healthcare personnel are the preferred source of information (70%), the Internet is the most popular source of information in practice (37.6%). An increase in unsatisfactory and unwanted relationships is reported; communication problems in relationships (58.8%) stand out as the main problem of unsatisfactory sexuality.

**Conclusion:** previous training in sexuality focuses mainly on physiological issues, but the current demand in this area is mainly in the socio-affective area.

**Keywords:** [Affective-sexual education], [Gender perspective], [Consent], [Sexual violence], [Sexual health], [Affectivity]



## INTRODUCCIÓN

El ser humano es un ser sexuado y esto condiciona a todo su ser y su existencia, al bienestar y a su calidad de vida. El concebir la sexualidad de manera completa y real supone entenderla desde un punto de vista holístico de forma que se engloban las dimensiones biológicas, psicológicas y socioculturales. A pesar de que los derechos sexuales son derechos humanos universales la realidad es que la educación sexual que apueste por una formación completa y longitudinal a lo largo de la vida del individuo no es todavía una realidad como tal. En concreto, en España la educación impartida en este aspecto es insuficiente e imperfecta, no existe una asignatura concreta sobre educación afectivo-sexual (Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación., 2020) y la mayoría de los esfuerzos se han llevado a cabo por parte de las autonomías a base de incluir programas, cursos o publicaciones (Mena Hidalgo, 2019). Dentro de la comunidad autónoma de Galicia se ha llevado a cabo la creación de programas como Sexibilízate (Riveiro Oliveira & Rodríguez Quintáns, 2010), Quéreme ben ou Agarimos, de redes de asesoramiento afectivo sexual como los centros Quérote (Xuventude.net, s.f.), planes como I Plan de actuaciones para la igualdad en los centros educativos de Galicia (Xunta de Galicia, 2016), asociaciones como la Asociación Gallega para la Salud Sexual (AGASEX) en Coruña, entre otros. A pesar de esto, no se ha encontrado bibliografía que evidencie la calidad de la educación sexual en la comunidad autónoma gallega.

El presente artículo propone ensalzar la idea de que desarrollar una sexualidad positiva no será posible si no se incorpora la visión de la ética de los cuidados en la que no sólo prime el modelo biomédico sino también se tengan en cuenta otros modelos de educación social (Montero Sanz, 2021). La enfermería como profesión íntimamente ligada a la prevención de enfermedades, mantenimiento y educación para salud, toma un puesto muy importante a la hora de llevar a cabo investigaciones y proyectos guiados a la promoción y educación afectivo-sexual por lo que es fundamental conocer la realidad en la que nos movemos sobre esta materia para poder llevar a cabo las acciones precisas en este ámbito (Código Deontológico de la Enfermería Española).

El **objetivo general** de este estudio es recabar información acerca de los conocimientos, las prácticas y la opinión de los estudiantes universitarios en Galicia sobre la educación afectivo sexual.

## MATERIAL Y MÉTODO

### 1 Material

#### 1.1 Búsqueda Bibliográfica

Para recabar la información de base para llevar a cabo la siguiente investigación se ha realizado una búsqueda bibliográfica en soporte digital en buscadores como Google Académico, Google Books y bases de datos como PubMed, Dialnet Plus, Medline y SciELO España. Las fechas de búsqueda de bibliografía han sido de diciembre 2021 a mayo 2022.

Se han desestimado publicaciones relacionadas con los siguientes términos: Embarazo, Inmigración, ETS, ITS, postparto, enfermedad, discapacidad, anticoncepción. Se han tenido en cuenta aquellos documentos cuya fecha de publicación fuese reciente además de estar enfocados a la parte más afectiva de la educación sexual con las palabras clave: educación afectivo sexual, salud reproductiva, enfermería, educación sexual.

Se acotó la información utilizando términos mesh como: ((“sexual health”[MeSH Terms] OR (“sexual”[All Fields] AND “health”[All Fields]) OR “sexual health”[All Fields])). También ((education) AND (spain OR española)) AND (sexual\*). La mayoría de las búsquedas realizadas en se han realizado con los filtros de: Free full text y años entre 2018 y 2022 (incluidos).

### 2 Método

Para llevar a cabo esta investigación se consideró lo más apropiado la realización de un estudio epidemiológico de tipo observacional, descriptivo y transversal.

#### 2.1 Muestra Del Estudio

Los **criterios de inclusión** han sido jóvenes mayores de edad, pertenecientes a alguna de las tres universidades de Galicia y que cursen estudios de grado (desestimando por tanto doctorado, máster y cursos de posgrado). El muestreo que se realiza es de tipo no aleatorio, tomando aquellos sujetos a los que se tiene fácil acceso (alumnos conocidos de distintas universidades de Galicia) de forma voluntaria y anónima.

Para poder extrapolar los resultados obtenidos y que la muestra sea representativa deberemos obtener un tamaño adecuado. Para calcular el tamaño muestral hemos



usado la fórmula indicada en Fisterra (Pita Fernández, 2010). Se ha determinado que:

- $N$  = Total de la población, en este caso **49.645**, total de alumnos matriculados en Galicia en estudios de grado en 2020.
- $Z_{\alpha/2}$  = 1.962 (si la seguridad es del 95%)
- $p$  = proporción esperada (en este caso 5%) = 0.05
- $q$  =  $1 - p$  (en este caso  $1 - 0.05 = 0.95$ )
- $d/e$  = precisión (en este caso deseamos un 3%).

El tamaño muestral necesario correspondiente a esta fórmula sería de **202** encuestas. Del muestreo realizado se obtuvieron un total de 345 encuestas. Podemos concluir que, en efecto, podría extrapolarse la información a la comunidad universitaria de Galicia.

## 2.2 Instrumentos

Para llevar a cabo la investigación se ha pasado un cuestionario autocumplimentado y no validado a alumnos matriculados en estudios de Grado en Galicia. Dicho cuestionario ha sido elaborado por el equipo investigador. Las preguntas que forman parte de este han sido seleccionadas por motivo de interés. El cuestionario consta de 43 preguntas en total. Las respuestas a estas varían, en algunas la respuesta es única, en otras, múltiple.

Las 42 preguntas se dividen en varias partes: la primera sección (7 preguntas) del cuestionario engloba las preguntas de contenido sociodemográfico. La segunda (7 preguntas) está enfocada en la formación anterior recibida. La tercera parte (8 preguntas) engloba las inquietudes/dudas que tienen los encuestados. La cuarta (7 preguntas) se centra en las diferentes fuentes de información. Por último, la quinta sección (13 preguntas) recopila información sobre vivencias y conocimientos de los encuestados sobre salud afectivo-sexual.

Algunas preguntas han estado inspiradas en documentos como: 100 preguntas sobre sexualidad adolescente, informe INJUVE 2020, sondeo INJUVE 2010 y la tesis doctoral Valoración del éxito de la educación afectivo-sexual en adolescentes (Cabrera Gómez, 2015).

## 2.3 Procedimiento y Análisis De Datos

Una vez elaborado el cuestionario, se redacta un escrito formal firmado por la consiguiente tutora del TFG donde se explica la naturaleza de la investigación. No se consigue pasar los cuestionarios a través de los rectores de las universidades, por lo que se distribuye a los grupos de las diferentes carreras y cursos de las 3 universidades gallegas a través de Whatsapp (se pide colaboración a personas allegadas estudiantes en alguna de las 3 universidades para que "reenvíen" el cuestionario a sus grupos de clase).

Los datos han sido analizados mediante Microsoft Excel. No todas las preguntas han obtenido respuestas por parte de todos los encuestados, por lo que los resultados correspondientes se muestran en porcentaje teniendo en cuenta la muestra correspondiente para cada pregunta.

## RESULTADOS

### Variables cuantitativas

- Edad

La **edad media** de la muestra a estudiar se encuentra en 21,68 años. La edad **mínima** registrada es de 18 años, y la edad **máxima** de 55 años.

- Edad primera relación sexual

La **edad media** se sitúa en los 16,9 años. La edad más **temprana** registrada ha sido 13 años y la más **tardía** 22 años.

### Variables cualitativas

En cuanto al género, un 64,9% de los encuestados corresponden a **mujeres** y un 35,1% a **hombres** (Cuestión 1). La **orientación sexual prevalente** fue la heterossexualidad con un 71,6%, la representación del colectivo LGTBIQ+ fue un 28,4% (Cuestión 7).

La mayoría de las respuestas corresponden a alumnos procedentes de la Universidad de Santiago de Compostela (**USC**) con un 73,3% de las respuestas. En segundo lugar, la universidad de Vigo (**UVigo**) con un 13,5% y por último la universidad de A Coruña (**UDC**) con un 13,2% (Cuestión 3).

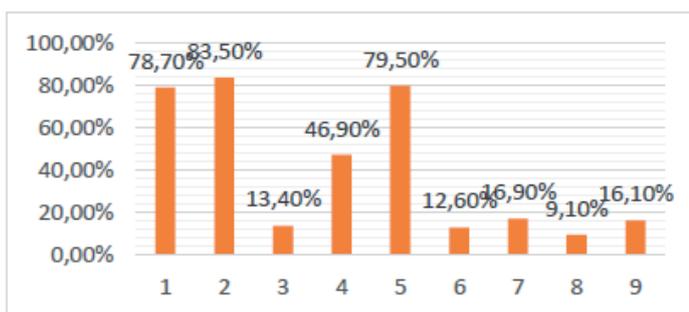


Los alumnos que cursaron estudios previos a la universidad **dentro de Galicia** (85,2%) superan en gran número a los que lo han hecho **fuera** (14,8%) (Cuestión 4). La cantidad de alumnos que cursaron sus estudios obligatorios y postobligatorios en centros **públicos** (76,2%) fue superior a los **concertados** (18,6%) y a su vez a los **privados** (5,2%) (Cuestión 5). Estos centros fueron el 77,4% **no religiosos** y el 22,6% **religiosos** (Cuestión 6).

El **73,3%** de los encuestados reflejan haber recibido algún tipo de formación sobre educación afectivo-sexual encabezando con un 94,91% durante la ESO, seguido por el **bachiller** (26,7%).

A continuación, se muestran gráficas correspondientes a las respuestas obtenidas en algunas preguntas del cuestionario.

1. Información recibida en charlas anteriores.

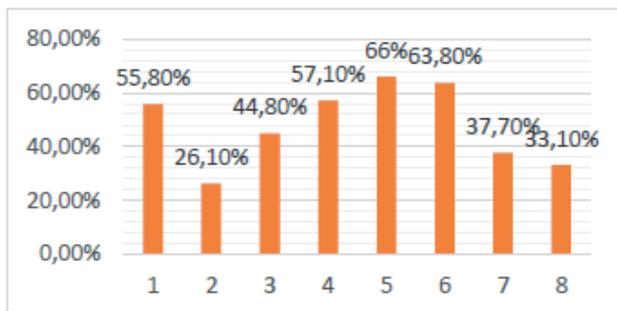


1	Tipos de anticonceptivos
2	Uso de anticonceptivos
3	Orientación sexual
4	Embarazo
5	ETS
6	Pornografía
7	Cambios físicos/autoconocimiento del cuerpo
8	Diferentes prácticas sexuales, descubriendo la sexualidad
9	Creación de relaciones afectivo-sexuales sanas

Nota: Elaboración propia.

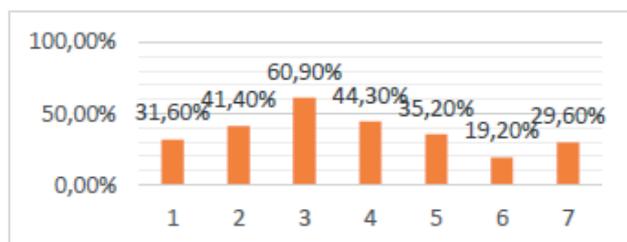
2. Dudas e inquietudes de los universitarios sobre:

Respuestas pregunta "autoconocimiento"



1	¿Es bueno depilarse al mínimo?
2	¿Es normal que a esta edad duelan mucho los senos y se marquen o se vean mucho las venitas?
3	¿Cuáles son las consecuencias de masturbarse? ¿Es malo masturbarse mucho?
4	¿Cuál es la diferencia entre un orgasmo masculino y uno femenino?
5	¿Qué se expulsa en la eyaculación femenina?
6	¿Es verdad que la mujer en su primera relación sangra? ¿De qué depende? ¿Duele?
7	¿Es normal que duela tanto la penetración?
8	Si el hombre es muy brusco ¿Una se puede desgarrar?

Respuestas a pregunta "salud/vida sexual"

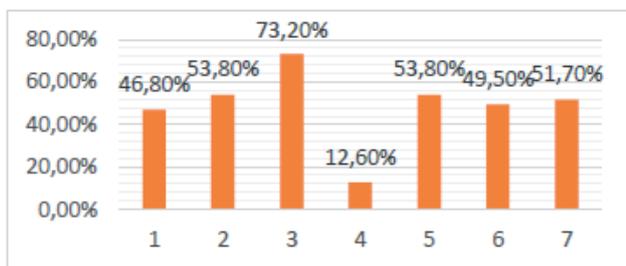


1	¿Por qué salen granos como puntos negros en la entrepierna?
2	¿Cuál es la forma correcta de colocarme un tampón?
3	¿Cómo se lavan correctamente la vagina y el pene?
4	¿Cómo puedo tener sexo anal más higiénico y placentero?
5	¿Tragar semen es malo?
6	¿El semen es bueno para el cutis?
7	¿Los videos porno son realistas?

Nota: Elaboración propia.



Respuestas a pregunta "anticoncepción y embarazo"



1	¿Cómo saber si una mujer está fértil o infértil? ¿Utilizar el calendario es seguro?
2	¿En qué momentos es seguro tener relaciones sexuales? ¿Cuándo es más probable quedar embarazada?
3	¿Cuál es la efectividad de los métodos anticonceptivos? ¿Qué efectos secundarios pueden tener?
4	Si uso doble condón ¿hay más protección?
5	¿Cómo son los condones femeninos? ¿Cómo se utiliza el condón de mujer?
6	¿La pastilla del día después es abortiva? ¿Cómo funciona?
7	¿Si eyaculo fuera hay riesgo de embarazo? ¿El líquido preseminal embaraza?

Nota: Elaboración propia.

3.Comparación preferencia-realidad de fuentes de información



Nota: Elaboración propia.

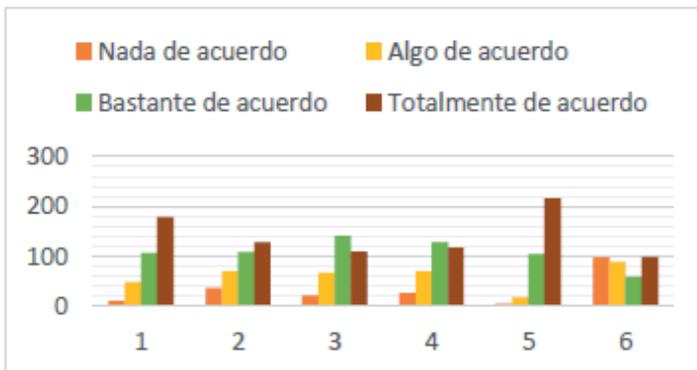
4.Respuestas sobre la elaboración de una asignatura educación afectivo-sexual:



Nota: Elaboración propia.



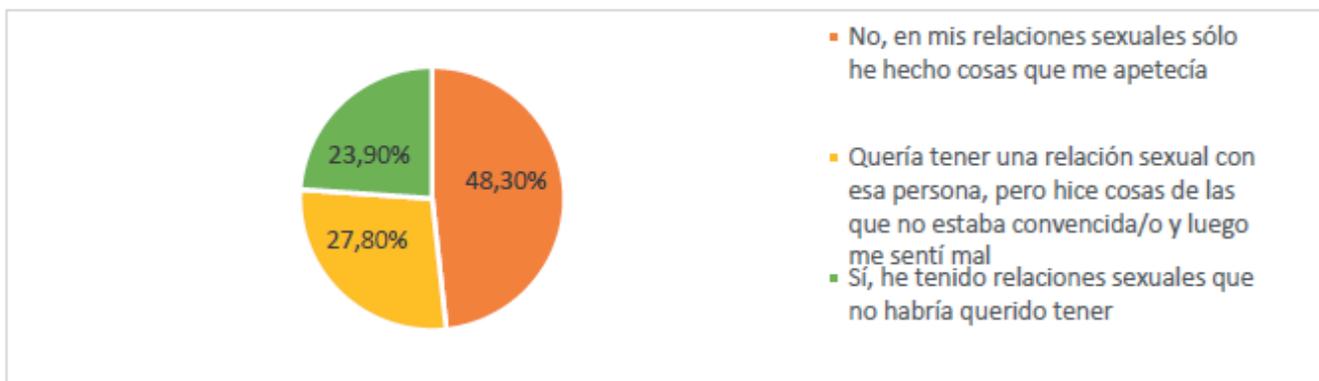
5. Conocimientos generales sobre sexualidad



1	¿Sabría diferenciar sexo y género?
2	¿Sabría definir sexismo?
3	¿Sabría definir salud sexual?
4	¿Sabría definir responsabilidad afectiva?
5	¿Conoce ud. los riesgos que presentan las relaciones sexuales sin protección debida?
6	¿Sabría definir lo que es el doble método anticonceptivo?

Nota: Elaboración propia.

6. "Si durante el encuentro sexual la persona con la que lo practica le anima a hacer algo que a usted no le apetece..."



Nota: Elaboración propia.

Algunas cuestiones fueron estudiadas en función de diferentes variables mostradas a continuación:

**ANEXO 6.3:** 23. Si hubiera podido elegir, ¿a qué fuente de información hubiera preferido acudir para aprender acerca de temas afectivo-sexuales? MARQUE UNA.

	Hombres	Mujeres
Personal sanitario	81	160
Madre	5	16
Padre	3	1
Hermano/a	4	4
Pareja	13	3
Profesor	2	10
Amigos	3	11
Internet	8	17
TOTAL	119	222

**ANEXO 6.5:** 24. En el ámbito familiar, ¿a qué fuente de información hubiera preferido acudir?

	Hombres	Mujeres
Madre	41	151
Padre	20	2
Hermano	14	6
Hermana	10	43
Abuela	0	0
Abuelo	1	0
Otros	22	18
TOTAL	108	220



**ANEXO 6.10:** 29. Respecto a la creación de la asignatura: "Educación afectivo-sexual" en los institutos, marque la respuesta con la que más se identifique: "Creo que es necesaria"

	Hombres	Mujeres
Sí	97	216
No	22	5
TOTAL	119	221

**ANEXO 6.11:** 29. Respecto a la creación de la asignatura: "Educación afectivo-sexual" en los institutos, marque la respuesta con la que más se identifique: "Me gustaría asistir a ella"

	Hombres	Mujeres
Sí	88	209
No	29	9
TOTAL	117	218

**ANEXO 6.12:** 42. En comparación con los primeros encuentros sexuales, ¿cree que ahora mismo goza de una mejor salud sexual de manera que disfrute correctamente de su sexualidad?

	Hombres	Mujeres
Sí	93	195
No	16	18
TOTAL	109	213

**ANEXO 6.7:** 35. ¿Cree que a veces se deja llevar por la presión o los deseos de la persona con la que mantiene relaciones (pareja o no)?

	Sí	No	TOTAL
Hombres	42	69	111
Mujeres	140	76	216

**ANEXO 6.8:** 36. En ocasiones las relaciones sexuales no son consentidas incluso con personas que conoce. ¿Cuál de estas afirmaciones diría que se ajusta más a su realidad? MARQUE UNA.

	Hombres	Mujeres
Sí, he tenido relaciones sexuales que no habría querido tener	15	62
Quería tener una relación sexual con esa persona, pero hice cosas de las que no estaba convencida/o y luego me sentí mal	27	64
No, en mis relaciones sólo he hecho cosas que me apetecía	71	85
TOTAL	113	211

	Hombres LGTBIQ+	Hombres heterosexuales
Sí, he tenido relaciones sexuales que no habría querido tener	5	10

	Mujeres LGTBIQ+	Mujeres heterosexuales
Sí, he tenido relaciones sexuales que no habría querido tener	24	38

## DISCUSIÓN

Si analizamos la edad media de la primera relación sexual de nuestros encuestados (16,9 años) podemos ver que no hay grandes diferencias con la registrada en el INJUVE 2020 (16,2 años). El porcentaje de encuestados que afirman haber recibido algún tipo de formación sexual (73,3%) es similar a la de otros estudios como el aportado por la SEC (Sociedad Española de Contracepción) (72%). El denotar la formación recibida como insuficiente es común en estudios como el de Cabrera Rodríguez y Guerra Rodríguez (2014) (53,3%), en otros más recientes como el Estudio sobre sexualidad y anticoncepción de la SEC de 2019 (68,5%) y en el realizado para este artículo (92,4%).

Sorprende el alto porcentaje de alumnos de centros religiosos que afirman haber recibido educación sexual (67,94%). Aunque en el presente estudio no se haya podido comprobar el tipo de contenidos que se imparten, en otros (Gertzman, 2018) sí se plasman las diferencias en cómo se implementa la ESI (Educación sexual integral) en escuelas públicas y privadas católicas, en esta última apostando por un modelo heteronormativo en contraposición al modelo laico adoptado por los colegios públicos los cuales fomentan la diferencia y el debate.

Se ha querido demostrar que los conceptos relacionados con la genitalidad y el reduccionismo biológico siguen primando en los talleres de formación sobre educación sexual. En el presente estudio como en otros (García Vázquez et al., 2014) se observa que los temas más abordados fueron los relacionados con la anticoncepción, ETS y cuestiones sobre embarazo. En programas donde sí se toca el desarrollo psicoafectivo y sexual (Carrera-Fernández et al., 2007) se objetivan unos resultados favorables observando aumento de los conocimientos sobre relaciones socioafectivas y conducta sexual, así como actitudes más erotofílicas hacia la sexualidad.

Desligarse de la "sanitarización de la sexualidad" incluyendo conceptos socioafectivos implicaría entre otras cosas conocer y desterrar las prescripciones sociales sobre las interacciones sexuales. Las normas, derechos y obligaciones que definen las expectativas del comportamiento esperado por cada sexo durante el encuentro sexual forman estas prescripciones. Su existencia conlleva consecuencias en la dinámica interpersonal como ser un factor de perpetrador de relaciones sexualmente coercitivas. Algunos autores (Fuertes Martín et al., 2007) plantean la victimización sexual, aunque la relación sexual haya sido consensuada. En este trabajo se recoge que un 56,2% se **ha dejado llevar por la presión** o los deseos de la persona con las que mantuvo relaciones,



siendo este porcentaje mayor en mujeres (64,81%) que en hombres (37,83%) (Anexo 2.2).

Se pone el foco de atención en el aumento del número de personas que afirman haber querido tener el encuentro sexual, pero haber realizado prácticas de las que no estaba convencido y luego sentirse mal (27,8%) en comparación con los datos del INJUVE 2020 (8%). Esto mismo sucede con las que marcaron haber tenido relaciones sexuales que no hubieran querido tener (23,9%) superando en un 13,9% los datos del INJUVE 2020. En este estudio los hombres sitúan su porcentaje más alto de respuesta en haber realizado la práctica sexual deseada (62,83%). Mientras que las mujeres, quienes, al igual que en otros estudios (Informe Juventud en España, 2020) sitúan sus porcentajes más altos de respuesta en “quería tener la relación sexual, pero en el momento hice cosas de las que no estaba convencida o me sentí mal” (30,33%) y “he tenido relaciones sexuales que no hubiera querido tener” (29,38%). Estas respuestas también son las más contestadas por parte del colectivo LGTBIQ+ (32,6% y 32,6% respectivamente) (Anexo 2.3 y Anexo 2.4).

Cuando nos preguntamos por el responsable de impartir educación sexual en las aulas habitualmente se piensa en el profesorado. Sin embargo, este hecho entraña un problema (Martínez Álvarez et al., 2011), el propio docente señala su falta de preparación y las dificultades para acceder a esta. Es en este momento en el que se plantea la importancia de la figura del personal sanitario como docente cualificado para impartir formación a los padres, al profesorado o, incluso, directamente al alumnado como se ha realizado en algunos estudios (García G. et al., 2011). Esta última idea no estaría muy lejos de la realidad que buscan los jóvenes. Tanto en este presente estudio de investigación (70,1%) como en otros (34,5%) (Observatorio de salud sexual y reproductiva de la SEC, 2019) se objetiva que el personal sanitario y profesionales de centros de orientación son los elegidos como fuente principal para orientarles en materia de sexualidad, aunque sólo un 9% lo denota como su fuente de información principal en la práctica. La enfermería, la cual tiene un gran papel en promoción de la salud, puede constituir un nexo interesante entre internet y la educación sexual (Fernández Velasco, 2018) ya que internet se sitúa como la fuente más importante de consulta en la práctica en este estudio (37,6%) al igual que en otros (47,8%) (Observatorio de salud sexual y reproductiva de la SEC, 2019).

La adaptación de los sistemas de educación es una realidad en la que se debe invertir (Chamorro Ramos, 2021), de hecho, se ha objetivado que el uso de internet (Simon & Daneback, 2013) y redes sociales (Eneriz Sánchez et al., 2021) como vehículo formativo en sexualidad es una propuesta beneficiosa. El mundo está cada vez más inmerso en la era tecnológica, en especial los jóvenes y es preciso hacerles llegar la educación a su zona de confort ya que mejorará su disposición para el aprendizaje y la interacción. En esta investigación, aunque el número de personas que siguen a cuentas que hablen sobre sexualidad es similar a las que no, un 83,28% afirma querer conocer cuentas divulgativas.

## CONCLUSIONES

1. La información predominante sobre educación afectivo-sexual se centró en: tipos y uso de anticonceptivos, ETS y cuestiones de embarazo. Por el contrario, se ha demostrado un interés predominante en recibir información relacionada con el plano afectivo-sexual.
2. La **fuentes de información preferida** o la que creen que es más correcta es el personal sanitario o personal de centros de orientación (en general, sanitarios, y, en concreto, enfermeras). Debemos ser conscientes de que a los jóvenes les cuesta acudir a los servicios de salud, por tanto, es necesario adaptarlos (horario adecuado, ubicarlos en un entorno no sanitario que garantice confidencialidad y respeto, mejorar el acceso a estos). Internet se sitúa en el primer puesto en **fuentes de información consultadas** por los jóvenes, de hecho, les gustaría conocer cuentas divulgativas sobre esta cuestión. La adecuación de la educación sexual podría pasar por crear más información accesible en las redes.
3. Los **conceptos que más claros parecen tener** son los relacionados con temas puramente fisiológicos y reproductivos, en las cuestiones de índole socioafectiva se obtienen respuestas menos favorables correspondientes a falta de formación. A pesar de que actualmente se dispone de abundante acceso a información, surgen nuevos problemas por los excesos en el área de la sexualidad, y la dificultad para discriminar entre información ajustada y la basada en fuentes distorsionadas por ello es preciso continuar la línea de invertir recursos en acciones eficaces e integrales.



4. En cuanto a **diferencias entre géneros u orientaciones sexuales** las mayores diferencias se encuentran en cuestiones relacionadas con relaciones insatisfactorias; más frecuentes en mujeres y población LGTBIQ+.
5. Se ha notificado un aumento de las **relaciones insatisfactorias** por parte de los jóvenes, lo cual, unido al descenso de la edad media de inicio de las relaciones sexuales en los últimos años se presupone la importancia de impartir educación afectivosexual de forma prematura.
6. La creación de un temario ampliado en el cual se integren **conceptos nuevos relacionados con la parte más afectiva y social** de la sexualidad cobra fuerza después de que los jóvenes en la mayoría de los estudios retracten la información recibida como poco o nada útil o admitan que no les ha ayudado a resolver sus dudas. Con el paso del tiempo, no se observa una mejora progresiva en la calidad de las intervenciones de prevención escolar, lo que sugiere la necesidad de trabajar en esta área.
7. El personal sanitario es la fuente de información más demandada por la población joven y la **enfermería** juega un papel determinante en la educación y promoción de la salud. Esta premisa presupone la puesta en marcha de la figura enfermera como una de las principales fuentes de información de los más jóvenes, sea de forma esporádica mientras no se estipule la materia de educación sexual como obligatoria o como posible profesora de esta en un futuro.
8. Reconocer la necesidad de **educación sexual en los centros educativos y de una buena atención sexual en los centros sanitarios** facilitaría que los jóvenes tuvieran más conocimientos, actitudes más positivas y abiertas, una mejor planificación de sus relaciones sexuales y más medidas preventivas, considerando además otras posibilidades de disfrutar de la sexualidad.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Cabrera Gómez, G. (2015). Valoración del éxito de la educación afectivo-sexual en adolescentes. [Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid] E-Prints Complutense. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/40282/>
2. Cabrera Rodríguez, R., & Guerra Rodríguez, M. E. (2014). Evaluación de la conducta sexual en un grupo de adolescentes de la Isla de la Palma. *Canarias pediátrica*, 38(3), 119-123. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4925084>
3. Carrera-Fernández, M. V., Lameiras-Fernández, M., Foltz, M. L., Núñez-Mangana, A. M., & Rodríguez Castro, Y. (2007). Evaluación de un programa de educación sexual con estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 739-751. <https://www.redalyc.org/pdf/337/33770311.pdf>
4. Chamorro Ramos, C. (2021). *Diseño de un programa de educación para la salud sobre educación afectivo-sexual a través de las redes sociales*. Trabajo de Fin de Grado, Universidad de Valladolid, Grado de Enfermería. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/47741/TFG-H2245.pdf?sequence=1>
5. Código Deontológico de la Enfermería Española. (s.f.). España. <http://www.ee.lafe.san.gva.es/pdfs/codigodeontologicoesp.pdf>
6. Eneriz Sánchez, A., Corral Rodríguez, O., Fernández Sánchez, E., López de Zubiría Platero, I., & Mendibil Crespo, L. I. (2021). Experiencia de Educación para la Salud en adolescentes mediante Instagram. OSA-GRAM (Osasuna Instagram). *Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria*, 14(1), 26-35. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8192863>
7. Fernández Velasco, V. (2018). *Influencia de internet en la educación sexual de los adolescentes y el papel de enfermería*. Trabajo de Fin de Grado, Universidad Complutense de Madrid. [https://eprints.ucm.es/id/eprint/51624/1/FERNANDEZ\\_VELASCO\\_V\\_TFG.pdf](https://eprints.ucm.es/id/eprint/51624/1/FERNANDEZ_VELASCO_V_TFG.pdf)
8. Fuertes Martín, A., Ramos Vergeles, M., & Fernández Fuertes, A. A. (2007). La coerción sexual en las relaciones de los y las adolescentes y jóvenes: naturaleza del problema y estrategias de intervención. *Apuntes de Psicología*, 25(3), 341-356. <https://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/129/131>



9. García G., M. A., Cañadas-De la Fuente, G. A., González-Jiménez, E., Fernández Castillo, R., & García-García, I. (Octubre de 2011). Educar en conductas sexuales saludables: una innovación docente en promoción de la salud. *Revista médica de Chile*, 139(10), 1269-1275. [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872011001000004&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011001000004&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
10. García Vázquez, J., Ordóñez, A. L., & Arias-Magadán, S. (Mayo de 2014). Educación sexual: opiniones y propuestas del alumnado y profesorado de los institutos de secundaria de Asturias, España. *Global Health Promotion*. doi:10.1177/1757975914528727
11. Gertzman, E. (2018). *La implementación de la Ley de Educación Sexual Integral (ley 26.150): una comparación entre escuelas secundarias públicas y escuelas secundarias privadas católicas en CABA*. Independent Study Project (ISP) Collection. [https://digitalcollections.sit.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=3913&context=isp\\_collection](https://digitalcollections.sit.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=3913&context=isp_collection)
12. (2020). *Informe Juventud en España*. Gobierno de España. Ministerio de sanidad, consumo y bienestar social. Instituto de la Juventud. <http://www.injuve.es/observatorio/demografia-e-informacion-general/informe-juventud-en-espana-2020>
13. Martínez Álvarez, J. L., Orgaz Baz, B., Vicario Molina, I., González Ortega, E., Carcedo González, R. J., Fernández Fuertes, A. A., & Fuertes Martín, J. A. (2011). Educación sexual y formación del profesorado en España. *Magister: Revista miscelánea de investigación*(24), 37-47. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3844427>
14. Mena Hidalgo, E. (2019). Educación afectivo-sexual en la educación formal española. Trabajo de Fin de Grado, Universidad de Jaén, Psicología Evolutiva y de la Educación. [http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/9839/1/Mena\\_Hidalgo\\_Elena\\_TFG\\_Psicologa.pdf.pdf](http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/9839/1/Mena_Hidalgo_Elena_TFG_Psicologa.pdf.pdf)
15. Montero Sanz, N. (2021). Educación y perspectiva de género para una salud sexual integral: una revisión del enfoque. *Revista Sanitaria de Investigación*. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/educacion-y-perspectiva-de-genero-para-una-salud-sexual-integral-una-revision-del-enfoque/>
16. *Observatorio de salud sexual y reproductiva de la SEC*. (Julio de 2019). Estudio sobre sexualidad y anticoncepción: jóvenes españoles: [http://hosting.sec.es/descargas/Encuesta2019\\_SEXUALIDAD\\_ANTICONCEPCION\\_JOVENES.pdf](http://hosting.sec.es/descargas/Encuesta2019_SEXUALIDAD_ANTICONCEPCION_JOVENES.pdf)
17. Pita Fernández, S. (2010). *Determinación del tamaño muestral*. Fistera. <https://www.fistera.com/formacion/metodologia-investigacion/determinacion-tamano-muestral/#23922>
18. Riveiro Oliveira, S., & Rodríguez Quintáns, S. (2010). Sexibilízate. (C. d. Galicia, Ed.) *Galeduso*(8), 10-12. [http://www.ceesg.gal/actualidade/galeduso-01-12-2008-08\\_03\\_2010.pdf](http://www.ceesg.gal/actualidade/galeduso-01-12-2008-08_03_2010.pdf)
19. Simon, L., & Daneback, K. (Octubre de 2013). Adolescents' Use of the Internet for Sex Education: A Thematic and Critical Review of the Literature. 25(4), 305-319. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/19317611.2013.823899?scroll=top&needA>
20. *Xunta de Galicia*. (2016). I Plan de actuaciones para la igualdad en los centros educativos de Galicia 2016-2020. [https://libreria.xunta.gal/sites/default/files/downloads/publicacion/i\\_plan\\_de\\_actuaciones\\_para\\_la\\_igualdad\\_en\\_los\\_centros\\_educativos\\_de\\_galicia\\_2016-2020.pdf](https://libreria.xunta.gal/sites/default/files/downloads/publicacion/i_plan_de_actuaciones_para_la_igualdad_en_los_centros_educativos_de_galicia_2016-2020.pdf)
21. (s.f.). *Xuventude.net*. Quérote Más. <http://xuventude.xunta.es/querote-mais>