



Facultade de Enfermaría

A EDUCACIÓN AFECTIVO SEXUAL E AS  
CONDUCTAS SEXUAIS DE RISCO NO  
ESTUDANTADO DA USC

---

**TRABALLO DE FIN DE GRADO**

**Autora:** Sabela Marcote Suárez

**Titora:** Nuria Couceiro García

**Ano:** 2024/2025

**Convocatoria:** xuño 2025

## ÍNDICE

1. RESUMOS.....	- 4 -
1.1. RESUMO.....	- 4 -
1.2. RESUMEN.....	- 5 -
1.3. ABSTRACT.....	- 6 -
2. INTRODUCCIÓN .....	- 7 -
3. XUSTIFICACIÓN .....	- 10 -
4. OBXECTIVOS.....	- 11 -
4.1. Obxectivo xeral .....	- 11 -
4.2. Obxectivos específicos .....	- 11 -
5. METOLODOXÍA .....	- 11 -
5.1. Participantes .....	- 11 -
5.2. Instrumentos .....	- 11 -
5.3. Procedemento .....	- 12 -
5.4. Análise de datos .....	- 12 -
6. RESULTADOS.....	- 13 -
6.1. EDUCACIÓN AFECTIVO SEXUAL.....	- 13 -
6.2. CONSUMO DE PORNOGRAFÍA .....	- 14 -
6.3. CONDUCTAS SEXUAIS DE RISCO.....	- 17 -
7. DISCUSIÓN.....	- 18 -
8. CONCLUSIÓN .....	- 21 -
9. BIBLIOGRAFÍA.....	- 22 -

## ÍNDICE DE GRÁFICOS E TÁBOAS

1. GRÁFICO 1. Contido da educación afectivo sexual recibida ao longo da vida .....	- 13 -
2. GRÁFICO 2. Valoración da educación afectivo sexual recibida ao longo da vida .....	- 14 -
3. GRÁFICO 3. Con quen prefires falar de sexo? .....	- 14 -
4. GRÁFICO 4. Frecuencia do consumo de pornografía actual .....	- 15 -
5. GRÁFICO 5. Frecuencia de consumo de pornografía en función da valoración da educación afectivo sexual. ....	- 15 -
6. GRÁFICO 6. Motivos polos que ven pornografía .....	- 16 -
7. TÁBOA 1. Motivos polos que consumen pornografía en función da valoración da educación afectivo sexual recibida .....	- 16 -

8. GRÁFICO 8. Conductas sexuais de risco ao longo da vida.....- 17 -  
9. TÁBOA 2. Conductas sexuais de risco ao longo da vida en función da valoración da educación sexual recibida .....- 18 -

## 1. RESUMOS

### 1.1. RESUMO

**Introdución:** As condutas sexuais de risco están en aumento entre a mocidade española, especialmente durante a adolescencia e etapa universitaria. Esta situación contribúe ao incremento de ITS ou das agresións sexuais. Factores como a carencia dunha educación sexual adecuada e o uso da pornografía como fonte de información agravan o problema. A pesar das recomendacións da UE e da UNESCO, España carece dunha lexislación sólida que garanta unha educación sexual integral e obrigatoria nas etapas educativas.

**Obxectivos:** Propúxose como obxectivo principal estudar a relación entre a educación afectivo sexual recibida e as condutas sexuais de risco asumidas polos estudantes universitarios da USC.

**Metodoloxía:** Realizouse un estudo observacional, descritivo e transversal no que participaron 1504 estudantes da USC de 17 a 25 anos. A través dun cuestionario autoadministrado preguntóuselles polo consumo de pornografía, a educación afectivo sexual recibida e as condutas sexuais de risco. A participación foi voluntaria e anónima.

**Resultados:** Dos 1504 participantes, o 76,9% participou en algunha actividade de educación afectivo sexual e o 74,1% valorouna negativamente. Os contidos maiormente abordados foron as ITS e os métodos anticonceptivos. Atopáronse índices elevados de consumo de pornografía (60,9%) e de condutas sexuais de risco, como o sexo sen preservativo (56,4%). Pero, tan só se atoparon diferenzas estatisticamente significativas en relación á valoración da educación afectivo sexual recibida na vivencia de agresión sexuais facilitadas por drogas (DFSA).

**Conclusión:** O estudantado da USC valorou negativamente a educación afectivo sexual recibida. Pese a que só se atopou relación entre dita valoración e as DFSA, chama a atención a porcentaxe de estudantes que refiren condutas sexuais de risco e consumo de pornografía. Non só se precisan máis estudos, senón que urxe implementar programas educativos e preventivos que axuden a minimizar as condutas de risco que presenta o estudantado da nosa universidade.

**Palabras chave:** educación afectivo sexual, pornografía, condutas sexuais de risco, universitarios, DFSA.

## 1.2. RESUMEN

**Introducción:** Las conductas sexuales de riesgo están en aumento entre la juventud española, especialmente durante la adolescencia y la etapa universitaria. Factores como la falta de una educación sexual adecuada y el uso de la pornografía como fuente de información agravan el problema. A pesar de las recomendaciones de la UE y la UNESCO, España carece de una legislación sólida que garantice una educación sexual integral y obligatoria en las etapas educativas.

**Objetivos:** Se propuso como objetivo principal estudiar la relación entre la educación afectivo sexual recibida y las conductas sexuales de riesgo asumidas por los estudiantes universitarios de la USC.

**Metodología:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en el que participaron 1504 estudiantes de la USC de 17 a 25 años. A través de un cuestionario autoadministrado se les preguntó por el consumo pornográfico, la educación afectivo sexual recibida y las conductas sexuales de riesgo. La participación fue voluntaria y anónima.

**Resultados:** De los 1504 participantes, el 76,9% participó en alguna actividad de educación afectivo sexual y el 74,1% la valoró negativamente. Los contenidos mayoritariamente abordados fueron las ITS y los métodos anticonceptivos. Se encontraron índices elevados de consumo de pornografía (60,9%) y de conductas sexuales de riesgo, como el sexo sin preservativo (56,4%). Pero, tan solo se encontraron diferencias estadísticamente significativas en relación con la valoración de la educación afectivo sexual recibida en las DFSA.

**Conclusión:** El estudiantado de la USC valoró negativamente la educación afectivo sexual recibida. Pese a que solo se encontró relación entre dicha valoración y las DFSA, llama la atención el porcentaje de estudiantes que refieren conductas sexuales de riesgo y consumo pornográfico. No solo se precisan más estudios, si no que urge implementar programas educacionales preventivos que ayuden a minimizar las conductas de riesgo que presenta el estudiantado de nuestra universidad.

**Palabras clave:** educación afectivo sexual, pornografía, conductas sexuales de riesgo, universitarios, DFSA.

### 1.3. ABSTRACT

**Introduction:** Risky sexual behaviours are on the rise among Spanish youth, particularly during adolescence and university years. This trend contributes to an increase in STIs and sexual assaults. Contributing factors include the lack of comprehensive sex education and the reliance on pornography as a primary source of sexual information. Despite recommendations from the European Union and UNESCO, Spain still lacks robust legislation to ensure the provision of mandatory, comprehensive sex education throughout the educational system.

**Objectives:** The primary objective of this study was to explore the relationship between the affective sexual education received and the engagement in risky sexual behaviours among students at USC.

**Methods:** An observational, descriptive, and cross-sectional study was carried out with the participation of 1,504 USC students aged between 17 and 25 years. Through a self-administered questionnaire, participants were asked about pornography consumption, the comprehensive sex education they received, and their risky sexual behaviors. Participation was voluntary and anonymous.

**Results:** Of the 1,504 participants, 76.9% had taken part in some comprehensive sex education activity, and 74.1% rated it negatively. The topics most frequently addressed were STIs and contraceptive methods. High rates of pornography consumption (60.9%) and risky sexual behaviors, such as unprotected sex (56.4%), were observed. However, statistically significant differences based on the evaluation of the sex education received were found only in relation to DFSA (Drug-Facilitated Sexual Assaults).

**Conclusions:** USC students rated the comprehensive sex education they received negatively. Although a connection was only found between this evaluation and DFSA, the high percentage of students reporting risky sexual behaviors and pornography use is noteworthy. Not only are further studies needed, but there is also an urgent need to implement educational and preventive programs to help reduce the risky behaviors exhibited by the students at our university.

**Keywords:** comprehensive sex education, pornography, risky sexual behaviors, university students, DFSA.

## 2. INTRODUCCIÓN

As conductas sexuais de risco defínense como aquelas prácticas sexuais que adopta unha persoa e que poden poñer en perigo a súa saúde e/ou a de terceiros. Neste sentido, o inicio temperán da vida sexual, as relacións sexuais vaxinais, anais ou orais sen preservativo, ter múltiples parellas sexuais e as prácticas sexuais baixo o efecto de drogas, incluíndo o alcohol, son consideradas prácticas deste tipo. Así mesmo, a gravidade destas conductas recae nas posibles consecuencias que estas poden traer a medio e curto prazo como embarazos non desexados e abortos, infeccións de transmisión sexual (ITS), agresións sexuais e, incluso, enfermidades mentais e suicidios <sup>1</sup>.

Os últimos anos da adolescencia e os primeiros da vintena, coincidindo nunha gran parte da poboación coa etapa universitaria, soen ser o período no que se levan a cabo o maior número de conductas de risco, tamén sexuais <sup>2</sup>. Todo isto pode deberse a que nesta etapa se enfrontan a grandes cambios físicos, cognitivos, emocionais e sociais <sup>3</sup>.

En España, as conductas sexuais de risco entre os adolescentes e universitarios leva anos en aumento. A idade media de inicio da vida sexual activa entre a xuventude vai en descenso. A idade media para a primeira relación sexual en España era de 16,2 anos en 2019, un ano menos que en 2016. Ademais, a mocidade de menor idade tamén comeza a ter relacións a idades máis temperás; o 57% dos rapaces entre 15-19 anos declaran ter practicado relación sexuais aos 16 anos fronte ao 43% dos de 20-24 anos e ao 40% dos de 24-29 anos <sup>4</sup>.

En canto as relacións sexuais sen protección, a última edición do estudio *Health Behaviour in Schoolaged Children* (HBSC) mostra un descenso do uso de preservativo referido ao último acto coital nos adolescentes de entre 15 e 18 anos, pasando de 79,6% no 2014 a 75,4% no 2018. Esta diferenza faise máis significativa a medida que se avanza na idade dos enquisados. No ano 2014, o 17,5% dos adolescentes entre 15-16 anos e o 21,5% dos de 17-18 anos afirmaron non ter empregado este método anticonceptivo, fronte ao 20,8% dos adolescentes entre 15-16 anos e o 25,9% entre 17-18 anos do 2018. Ademais, parece que cada vez hai menos conciencia na prevención contra as infeccións de transmisión sexual (ITS). No ano 2014, o 20,4% destes adolescentes utilizaron métodos non seguros para a evitar o contaxio destas enfermidades; no 2018, esta cifra aumentou ate o 24,6%. Estes métodos inseguros inclúen o DIU, a píldora anticonceptiva, e, a marcha atrás ou ningún método <sup>5</sup>.

Esta tendencia na diminución do uso do preservativo é congruente co aumento de casos de ITS, embarazos non intencionais e abortos. En España, no ano 2023 diagnosticáronse 10.879 novos

casos de sífilis, 36.983 de clamidia, 34.401 de gonorrea e 3.196 de VIH, destes últimos o 80,7% foron de transmisión sexual. Isto supón o dobre de contaxios de sífilis e o triplo de clamidia e gonorrea que en 2018 <sup>6,7</sup>. Por outro lado, nese mesmo ano, realizáronse 96.850 abortos por petición da muller, un 18% máis que no ano 2021. O 34,4% destes abortos eran en mulleres menores de 24 anos <sup>8,9</sup>. A OMS informa que do total dos 21 millóns de embarazos en mulleres cunha idade comprendida entre 15-19 anos en 2019, a metade non foron intencionais. Destes o 55% acabaron en aborto <sup>10</sup>.

Existen varios factores que inflúen no número de embarazos non desexados, que a súa vez poden estar relacionados, como o abuso sexual ou o consumo de drogas psicoactivas. No 2023 en España, a meirande parte das vítimas de delitos contra a liberdade sexual foron as mulleres entre 18 e 30 anos (28,15%), seguidas das mulleres menores de 18 anos (19,24%). En ambas franxas de idade, a tipoloxía de delitos máis frecuente foi a “agresión e abuso sexual” (64,6% e 58,6% respectivamente), seguido das “agresións e abusos sexuais con penetración” (26,45% e 20,85% respectivamente) <sup>11</sup>. Estímase que 2 de cada 100 menores de Galicia poderían ser vítimas de agresións sexuais facilitadas por drogas (comunmente coñecidas como DFSA) <sup>12</sup>. O Instituto Nacional de Toxicoloxía e Ciencias Forenses indica que a maioría das vítimas de presuntos delitos sexuais con sospeita de ser facilitados por sustancias psicoactivas en 2021 eran as mulleres nunha idade comprendida entre os 18 e 24 anos. Do total de mostras recollidas, o 82,5% foron positivas nalgún tipo de droga, entre a que destaca o alcohol <sup>13</sup>.

En España, o alcohol segue sendo a droga máis consumida, seguida do cannabis. Entre os mozos de 20 a 29 anos é moi común o patrón de consumo de alcohol coñecido como atracón ou “binge drinking” que consiste en inxerir grandes cantidades desta sustancia nun curto período de tempo, frecuentemente durante a fin de semana., en momentos de ocio nocturno <sup>14,15</sup>. Este consumo está relacionado coas conductas sexuais de risco, xa que a sobreinxesta de alcohol pode dificultar a toma de decisións, facilitando así que se prescinda o uso do preservativo e, incluso, que se chegue a cometer unha agresión sexual. Ademais, segundo á evidencia, o alcohol é utilizado para facilitar os contacto sexuais nos homes e en mellorar a capacidade sexual en mulleres <sup>16</sup>.

Outro dos factores que poden estar mediando en como a xuventude entende a sexualidade é o uso de Internet, as redes sociais e a pornografía. Actualmente, a pornografía é a principal fonte de información á que os mozos acceden para, en parte, resolver dúbidas relacionadas coa sexualidade <sup>17</sup>.

Un estudio de Ballester confirma que, aínda que a maioría da xuventude utilicen a pornografía para masturbarse, aproximadamente un 7% consúmenna para aprender sobre sexo, sobre todo as mulleres, e evidencia a importancia do Internet neste aspecto amosándonos que case o 63% dos participantes iniciaron este consumo a través de dita plataforma. Ademais, o 87% afirmou que as prácticas representadas nos vídeos describen a realidade e un 12 % asignou a pornografía como medio de aprendizaxe a nivel sexual; a pesar de que o 15,8% confesa ter visto algunha escena de violencia de xénero e machismo <sup>17</sup>.

O informe *(Des)información sexual: pornografía y adolescencia* (Save the Children, 2020) revela que o primeiro contacto coa pornografía soe ser sobre os 12 anos e que 7 de cada 10 mozos consumen este contido de forma frecuente. O 54,1%, maioritariamente homes, cree que ofrece ideas para a súa experiencia sexual, o 54,9% gustaríalles levalas a práctica e o 47,4% realizounas. O dato máis preocupante é que o 12,2% dos mozos levounas a cabo sen o consentimento explícito da súa parella sexual, o dobre que das rapazas <sup>18</sup>.

En vista de todo o anterior, podemos considerar a situación da mocidade española en canto a súa saúde sexual como un problema de saúde pública. A saúde sexual é “un estado de benestar físico, mental e social en relación coa sexualidade. Require un enfoque positivo e respectuoso da sexualidade e das relacións sexuais, así como a posibilidade de ter experiencias sexuais prazenteiras e seguras, libres de toda coacción, discriminación e violencia” <sup>19</sup>.

Por iso, a importancia dunha educación sexual (tamén definida como afectivo-sexual ou integral en sexualidade) dende o nacemento e continuada ao longo da vida, adaptándose a cada idade. Debe estar centrada na liberdade, no respecto, coidando das emocións e benestar da outra persoa, ademais de educar en termos de sexoloxía e reprodución <sup>20</sup>.

A pesar da insistencia do Parlamento Europeo en incluír nos currículos educativos de primaria e secundaria unha formación integral en sexualidade con carácter obrigatorio, algúns países membros da Unión Europea, entre os que se inclúe España, incumpren este mandato xunto co da UNESCO, recollido nas *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque con base en la evidencia*; 2018 <sup>21</sup>.

Segundo algunhas revisións da lexislación española, non existen leis sólidas que obriguen a impartir esta materia. A Lei Orgánica 1/2023 recolle que a educación sexual debe formar parte do currículo en toda a educación obrigatoria; sen embargo, a Lei Orgánica 3/2020 detalla esta que

debe ser tratada de maneira transversal, é dicir, integrada noutras materias. Ademais delega nas CCAA e nos centros educativos a capacidade de adaptar os contidos e programas educativos segundo as necesidades do contexto local, pois o goberno establecerá os contidos básicos das ensinanzas mínimas previa consulta coas CCAA [21](#), [22](#).

### **3. XUSTIFICACIÓN**

As conductas sexuais de risco están en aumento; as cifras coñecidas permiten identificar esta situación como un problema de carácter público, un problema que afecta a saúde da nosa xuventude e que pode agravarse no futuro desta comunidade, debido as múltiples consecuencias posibles que estas causan, xerando así unha poboación adulta potencialmente enferma. Pero, a pesar da gravidade que isto supón, parece que non se estudan medidas alternativas para solucionar devandita situación.

A principal abordaxe para diminuír os alarmantes números rexistrados é a educación afectivo sexual que neste momento é responsabilidade dos centros educativos e do profesorado, pois é ensinada nas aulas. A pesar de que as persoas encargadas de impartir estas materias contan cunha preparación previa, realmente non sería máis lóxico que un propio persoal sanitario se responsabilizara deste deber como unha expansión máis da educación sanitaria que forma parte da súa profesión?

Enfermería ten un enfoque biopsicosociosanitario, cunha capacidade de credibilidade alta e cun alcance superior, ben dende atención primaria en pediatría, co programa do neno san que abarca a nenos e nenas dende 0-14 anos, ou ben dende a consulta da matrona. Sen embargo, pese a ter estes dous puntos fortes de atención a todos os cidadáns que presenten problemas de saúde referidos á sexualidade, gran parte desta poboación queda totalmente desprotexida. O programa do neno san remata aos 14 anos, idade aproximada na que se comezan a levar a cabo certas conductas sexuais de risco, e a matrona só atende a mulleres; deixando así a unha poboación masculina sen unha atención especializada.

A día de hoxe, en España existen poucos estudos e poucos datos actualizados da situación real da nosa xuventude en canto ás súas prácticas sexuais de risco e, para que se creen e implanten novos programas enfocados na saúde sexual e reprodutiva da poboación diana destas conductas de risco son necesarios estudos que expoñan esta realidade.

## **4. OBXECTIVOS**

### **4.1. Obxectivo xeral**

- Estudiar a relación entre a educación afectivo sexual recibida e as vivencias sexuais descritas polo estudiantado de grado da USC.

### **4.2. Obxectivos específicos**

- Caracterizar a educación afectivo sexual recibida polos estudantes da USC.
- Estudiar o consumo de pornografía dos estudantes da USC e a súa posible relación coa educación afectivo sexual recibida.
- Describir as conductas sexuais de risco que presentan os estudantes da USC e a súa posible relación coa educación afectivo sexual recibida.
- Analizar en que medida una educación sexual de calidade diminúe a probabilidade de sufrir unha agresión sexual facilitada por drogas.

## **5. METOLODOXÍA**

### **5.1. Participantes**

Para a realización deste traballo levouse a cabo un estudo observacional, descritivo e transversal, empregando unha metodoloxía selectiva. Para iso distribuíuse un cuestionario autoadministrado entre estudantes da universidade de Santiago de Compostela do campus de Santiago de Compostela. Para a selección da mostra utilizouse unha mostraxe oportunista. Os participantes deberían ser estudantes matriculados nalgunha titulación de grado da USC, pertencente ao campus de Santiago de Compostela, cunha idade comprendida entre 17 e 25 anos. Os criterios de exclusión aplicados foron a negativa a participar e a presenza dun elevado porcentaxe de valores ausentes ou un patrón de respostas incoherente nos cuestionarios. A mostra inicial consta de 1529 universitarios, pero 25 foron eliminados por non cumprir o criterio de inclusión ou por presentar algún criterio de exclusión. Polo tanto, a mostra final estivo composta de 1504 estudantes universitarios ( $M= 19,70$ ;  $DT= 1,761$ ). O 78,9% indicou a opción “muller” cando se lles preguntou sobre o sexo, o 20% marcou a opción “home” e o 1,1%, a opción “prefiro non contestar”.

### **5.2. Instrumentos**

A recollida de datos levouse a cabo mediante un cuestionario autoadministrado por vía dixital, implementado na plataforma Microsoft forms e ao que se accedía a través dun enlace ou por código

QR. Estaba dividido en tres bloques. No primeiro recollíase información referente a variables sociodemográficas, como a idade e sexo. O segundo contiña preguntas sobre a pornografía, centrándose nos motivos e na frecuencia de consumo; e sobre a educación afectivo sexual algunha vez recibida, especialmente nos contidos desta formación, na frecuencia coa que se falaba de sexo nas súas casas e con quen preferían falar de sexo. Incluíse unha escala composta de cinco ítems relacionada co consumo problemático da pornografía. Todos eles con respostas “Nunca”, “Ocasionalmente” e “Con moita frecuencia”. No terceiro e último bloque, recollíanse preguntas relacionadas coas conductas sexuais de risco con respostas de “Nunca”, “Algunha vez na vida”, “Nos últimos 12 meses” e “Nos últimos 30 días”.

### **5.3.Procedemento**

A recollida de datos levouse a cabo ao longo do curso 2024/2025, nas aulas das propias facultades. A participación neste estudio foi totalmente voluntaria, informando aos participantes previamente da finalidade do estudio, da súa voluntariedade e preservando o seu anonimato.

O protocolo do estudo contou coa aprobación do Comité de Bioética da Universidade de Santiago de Compostela (código: USC-071/2024).

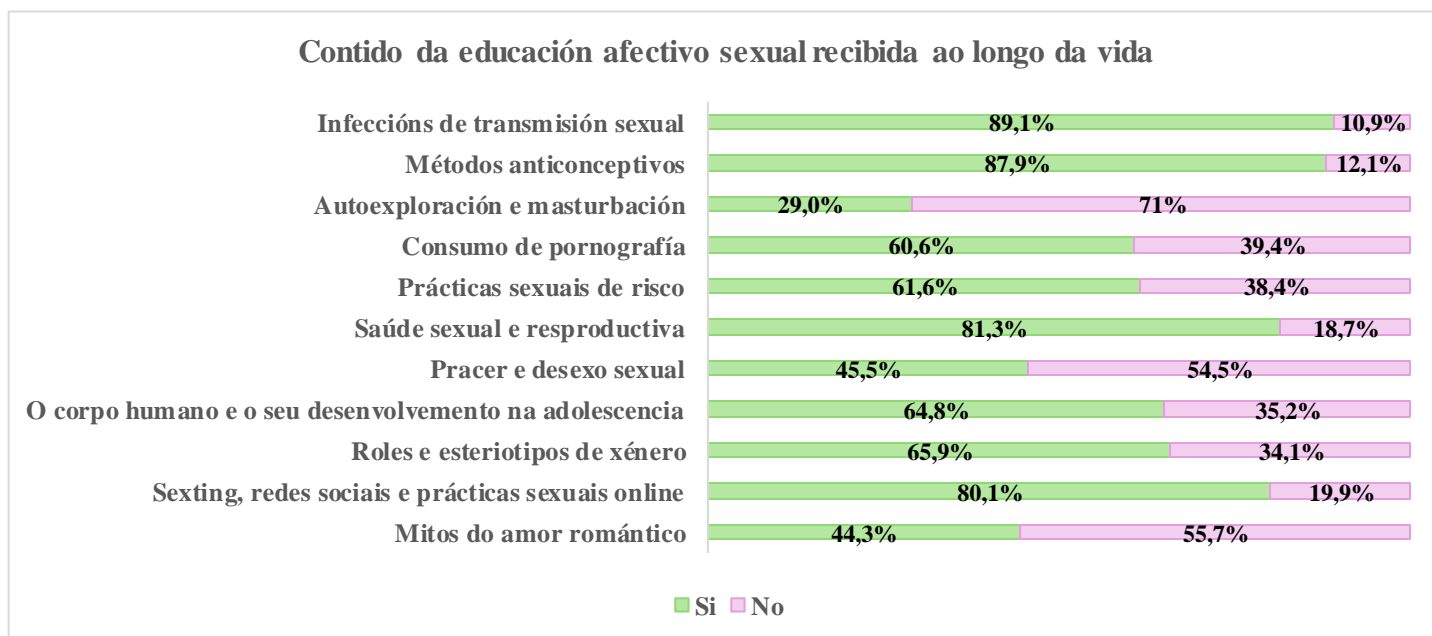
### **5.4. Análise de datos**

Antes da análise propiamente dita, levouse a cabo unha depuración dos datos, analizando a presenza de patróns de respostas incoherentes e datos missing. A continuación, realizouse unha análise descritiva mediante o cálculo de frecuencias e porcentaxes, así como de estatísticos de tendencia central e de dispersión. Posteriormente, levouse a cabo unha tabulación bivariada, con contrastes de independencia Chi Cuadrado ( $\chi^2$ ) para comparar o grado de asociación entre variables cualitativas e aplicando a proba *t*-Student para comparar dous grupos en variables cuantitativas. As análises foron realizadas co paquete estatístico IBM SPSS Statistics 25.

## 6. RESULTADOS

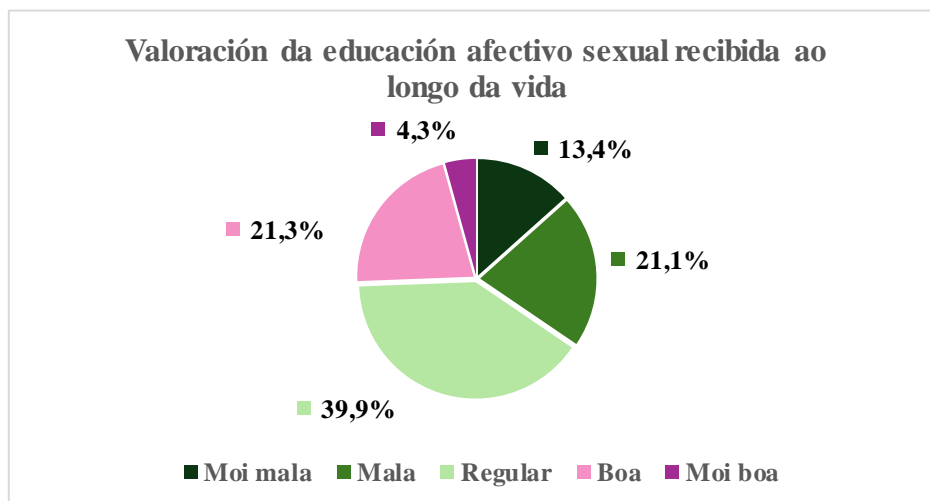
### 6.1. EDUCACIÓN AFECTIVO SEXUAL

Dos 1504 alumnos da USC enquisados, o 76,9 % afirmou ter participado ao longo da súa vida nalgunha actividade de educación afectivo sexual, tales como charlas ou conferencias na escola ou no instituto. No gráfico 1 recóllense os contidos que se trataron en ditas actividades. Tan só o 29% dos enquisados afirma ter abarcado o tema de *Autoexploración e masturbación*, o 44,3% os *Mitos do amor romántico* e o 45,5% o de *Pracer e desexo sexual*, fronte outros temas como o de *ITS* e *O corpo humano e o seu desenvolvemento na adolescencia* que varían dende o 64,9% ao 89,1%.



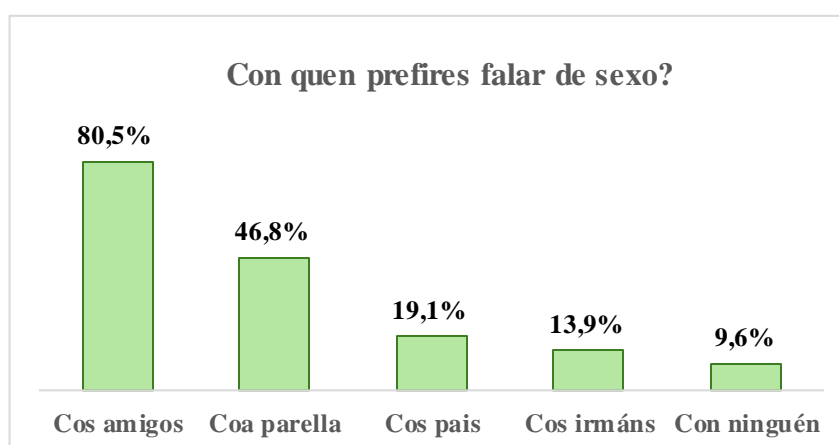
1.GRÁFICO 1. Contido da educación afectivo sexual recibida ao longo da vida

Dos 1156 estudantes que recibiron educación afectivo sexual algunha vez ao longo da súa vida, o 74,1% cualificana como “Regular” , “Mala” ou “Moi mala”. (Gráfico 2)



2. GRÁFICO 2. Valoración da educación afectivo sexual recibida ao longo da vida

Por outra banda, o 56,4% dos participantes confesaron non falar de sexo na casa e tan só o 8,2% afirma facelo con frecuencia. Segundo se mostra no gráfico 3, a mocidade prefere falar sobre sexo cos amigos que cos pais (80,5% fronte 19,1%). Chama a atención que o 9,6% prefere falar de sexo con ninguén.

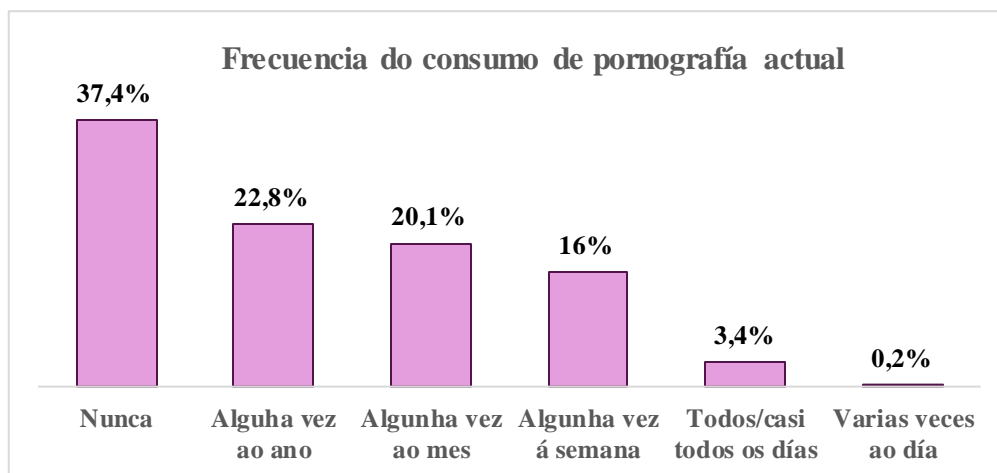


3. GRÁFICO 3. Con quen prefires falar de sexo?

## 6.2. CONSUMO DE PORNOGRAFÍA

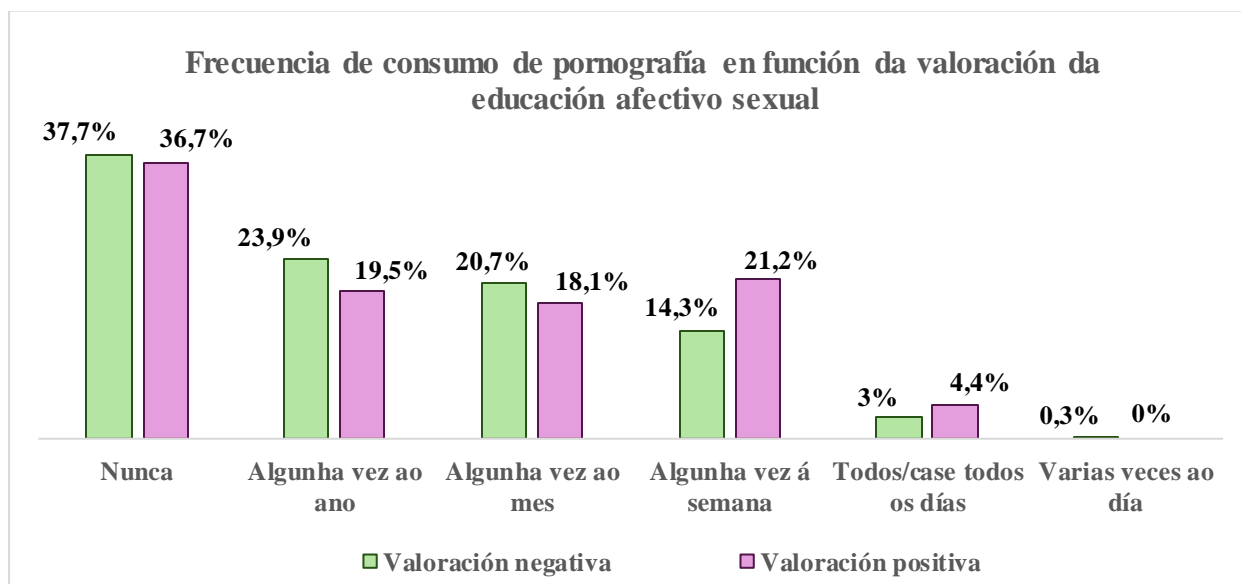
Respecto ao consumo de pornografía, o 60,9% dos enquistados afirmou ter consumido pornografía algunha vez na súa vida e, destes, máis da metade (55,7%) asegura que a primeira vez accedeu de maneira accidental, sen buscala. A media de idade na que consumiron por primeira vez pornografía ronda os 14 anos (13,96), non habendo diferenzas significativas entre os participantes que valoraron como “Moi mala”, “Mala” ou “Regular” a educación afectivo sexual recibida e os que a valoraron como “Moi boa” ou “Boa”. O 16% das persoas que afirma ver pornografía fano, polo

menos, unha vez á semana (Gráfico 4). No 10,9% dos casos a puntuación obtida no BPS reflexa a existencia dun consumo problemático.



4. GRÁFICO 4. Frecuencia do consumo de pornografía actual

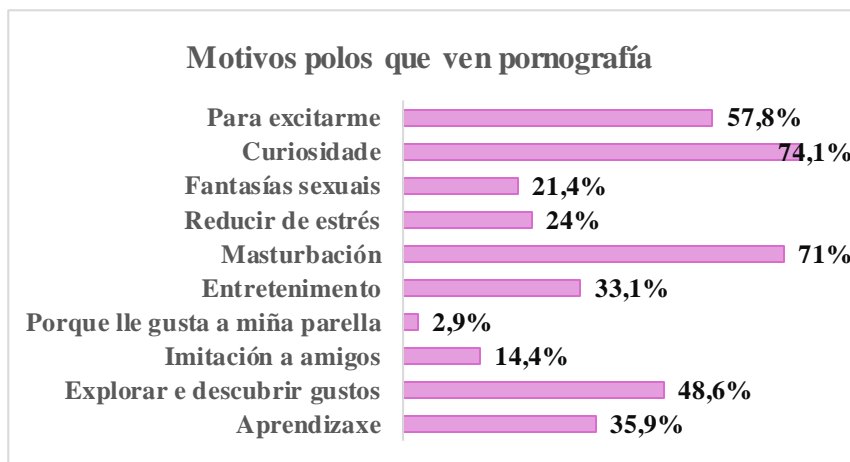
No Gráfico 5 pódese observar a frecuencia do consumo de pornografía en función á valoración da educación afectivo sexual recibida. A pesar de que haxa lixeiras diferenzas entre os dous grupos de estudo, excepto no consumo semanal onde os participantes que valoraron positivamente dita formación presentaron unha porcentaxe notablemente superior que o outro grupo, non se rexistraron diferenzas estatisticamente significativas.



5. GRÁFICO 5. Frecuencia de consumo de pornografía en función da valoración da educación afectivo sexual.

Existen varios motivos polos que os mozos acceden á pornografía; entre os seleccionados, a pesar de que a maioría consome este contido por curiosidade, é importante destacar que máis dun cuarto

destes acceden a este contido para aprender sobre sexo e sexualidade e case a metade para explorar e descubrir os seus gustos. (Gráfico 6)



66. GRÁFICO 6. Motivos polos que ven pornografía

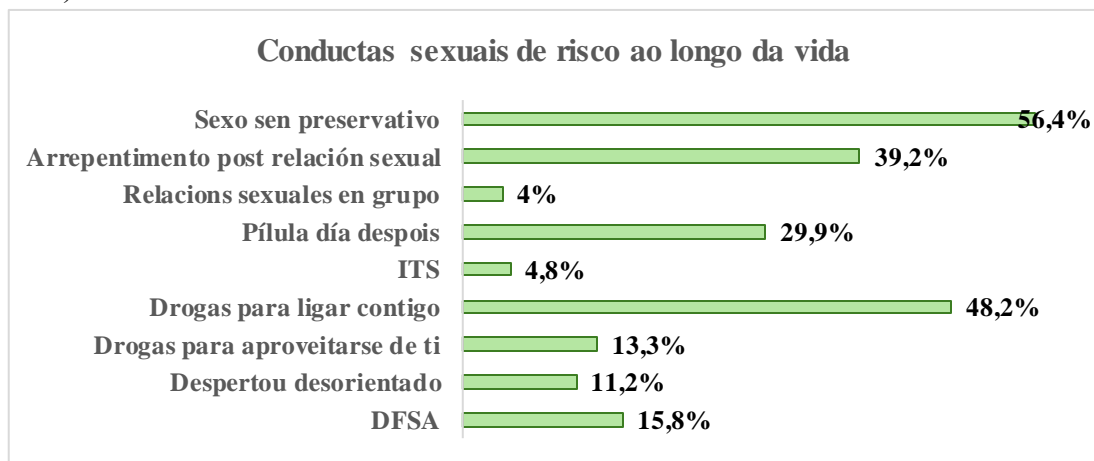
Na Táboa 1 pódense observar que non existen diferenzas estatisticamente significativas entre os motivos polos cales os participantes consumen pornografía e a valoración da educación afectivo sexual recibida ao longo da vida.

	Educación afectivo sexual		$\chi^2$	(p valor)
	moi mala ou regular (%)	moi boa ou regular (%)		
Para aprender sobre sexo	36,4%	34,5%	0,257	p=0,632
Para explorar e descubrir gustos	49,1%	46,9%	0,338	p=0,592
Porque o fan os meus amigos/as	15,4%	11,5%	2,054	p=0,158
Porque lle gusta a miña parella	2,6%	4%	1,123	p=0,363
Por aburrimiento, para entreterme	33,3%	32,3%	0,082	p=0,807
Para masturbarme	70,6%	72,1%	0,197	p=0,674
Para reducir estrés, ansiedade...	23,2%	26,5%	1,053	p=0,324
Para satisfacer fantasías sexuais	21,9%	19,9%	0,394	p=0,576
Por curiosidade	75,2%	70,8%	1,735	p=0,190
Para excitarme	58,4%	55,8%	0,491	p=0,486

77. TÁBOA 1. Motivos polos que consumen pornografía en función da valoración da educación afectivo sexual recibida

### 6.3. CONDUCTAS SEXUAIS DE RISCO

En canto ás conductas sexuais de risco, un 56,4% das persoas que responderon ao cuestionario afirmaron ter mantido relacións sexuais sen preservativo algunha vez ao longo da súa vida, un 48,2% aseguraron que alguén as convidara a consumir alcohol ou outras drogas para intentar ligar con elas, un 39,2% mantiveron relacións sexuais das que logo se arrepentiron, un 29,9% referiu ter feito uso da coñecida como “pílula do día despois” e un 15,8% afirma ser vítima de DFSA. (Gráfico 8)



88. GRÁFICO 8. Conductas sexuais de risco ao longo da vida

Na Táboa 2 móstranse as diferenzas entre as condutas sexuais de risco en función da valoración que refiren os enquisados sobre a educación afectivo sexual recibida.

Unicamente se encontraron diferenzas significativas nas condutas relacionadas co uso de sustancias como facilitadoras das agresións sexuais. A taxa de vítimas de DFSA é 5 puntos porcentuais maior entre os participantes que valoraron a súa educación afectivo sexual como “Moi mala”, “Mala” ou “Regular”, que en aqueles que a valoraron como “Moi boa” ou “Boa”.

	Educación afectivo sexual moi mala ou regular (%)	Educación afectivo sexual moi boa ou boa(%)	$\chi^2$	(p valor)
Viches algunha vez pornografía?	61,6%	58,9%	0,910	p=0,340
BPS positivo. Consumo problemático de pornografía	11,2%	10,2%	0,169	p=0,681
Mantiveches relacións sexuais sen preservativo?	57,5%	52,9%	2,696	p=0,101
Mantiveches relacións sexuais das que logo te arrepentiches?	40,4%	35,7%	2,629	p=0,105
Mantiveches relacións sexuais en grupo?	4,3%	3,1%	1,006	p=0,316
Tomaches a pílula do día despois (ti ou a túa parella)?	30,4%	28,4%	0,531	p=0,466
Contraiches algunha ITS (Infeccións de Transmisión Sexual)?	5,3%	3,4%	2,223	p=0,136
Nalgunha ocasión te invitaron a tomar alcohol ou outras drogas para intentar ligar contigo?	9,5%	44,5%	2,787	p=0,095
Nalgunha ocasión che deron alcohol ou outras drogas para intentar aproveitarse sexualmente de ti?	14,8%	8,9%	8,832	p<0,01
Nalgunha ocasión espertaches desorientado/a coa sospeita de que te puideran ter drogado?	12,3%	7,8%	5,859	p<0,05
Nalgunha ocasión se aproveitaron sexualmente de ti cando estabas baixo o efecto de alcohol ou outras drogas?	17,2%	11,7%	6,526	p<0,05

99. TÁBOA 2. Conductas sexuais de risco ao longo da vida en función da valoración da educación sexual recibida

## 7. DISCUSIÓN

O presente estudo propúxose co obxectivo principal de estudar a posible relación entre a educación afectivo sexual recibida e as vivencias sexuais descritas polo estudiantado da USC.

Os resultados deste estudo evidencian que, malia que a maioría dos enquisados afirmou ter recibido algún tipo de formación en materia de educación afectivo sexual algunha vez ao longo da súa vida (76,9%), a valoración desta é amplamente negativa nun 74,1% dos participantes. Este dato é verdadeiramente significativo se temos en conta que só se atopou relación entre a calidade percibida desta educación e as DFSA. Neste sentido, obsérvase que a taxa de vítimas é 5 puntos

porcentuais menor entre o estudiantado que valorou positivamente a educación afectivo sexual recibida ao longo da vida que o estudiantado que a valorou de maneira negativa.

A cualificación negativa que o estudiantado de grado da USC outorga neste estudo á educación afectivo sexual recibida ao longo da súa vida está en consonancia cos resultados do estudo sobre sexualidade e anticoncepción realizado en España no 2019 pola SEC (Sociedade Española de Contracepción), no que participaron mozos e mozas de 16-25 anos. A porcentaxe de valoración negativa en ambos estudos ascendeu ao 74,1% e o 68,5% respectivamente <sup>23</sup>.

Con todo, a porcentaxe de estudantes que afirmou ter participado algunha vez na súa vida nunha actividade de educación afectivo sexual é elevada en ambos traballos, sendo lixeiramente superior á rexistrada no noso estudo (76,9%) que no da SEC (72%) <sup>23</sup>.

En canto aos contidos destas formacións, os sinalados polos participantes deste traballo coinciden cos doutro estudo realizado a universitarios galegos. En ambos, as temáticas máis recorrentes son as relacionadas coas ITS e os métodos anticonceptivos. Neste, as cifras foron do 89,1% e 87,9% respectivamente, mentres que no estudo de Pardo estas porcentaxes cifráronse no 79,5% en ITS, 78,5% en uso dos anticonceptivos e 83,5% en métodos anticonceptivos <sup>24</sup>. Polo tanto, pódese afirmar que neste tipo de formacións priorízanse os temas relacionados cos aspectos biolóxicos e sanitarios fronte outros relacionados ca afectividade, co pracer, co desexo ou coa autoexploración; o que revela unha visión centrada nun modelo biomédico e reprodutivo que deixa de lado outras dimensións fundamentais da sexualidade.

En tanto que o 56,4% dos participantes admite non falar de sexo na casa, o 80,5% prefire falar deste tema cos amigos e o 9,6% decántase por non falar de sexo con ninguén, poderíase inferir que as familias non están a ser parte activa na educación afectivo sexual. O que implica a falta dun entorno seguro, afectivo e comunicativo onde explorar emocións e comprender a sexualidade dun xeito san e responsable.

No que respecta á pornografía, a frecuencia de consumo é superior á atopada no estudo de Canet et al <sup>25</sup>. Ademais chama a atención que o 35,9% dos enquisados confesaron ter consumido pornografía ao longo da súa vida coa finalidade de aprender sobre sexo, porcentaxe cinco veces superior ao rexistrada no estudo de Ballester (6,9%) <sup>17</sup>. Así mesmo, o 10,9% presenta un consumo pornográfico problemático. Isto poderían indicar que, ante a falta dunha formación axeitada e suficiente e dun entorno familiar que facilite o desenvolvemento sexual, a mocidade recorre a

fontes non reguladas e potencialmente distorsionadas, como a industria pornográfica, para aprender sobre o sexo e a sexualidade.

En relación ás conductas sexuais, os resultados obtidos neste traballo sinalan que a práctica de risco máis frecuente ao longo da vida dos participantes foi o sexo sen preservativo (56,4%), aínda que esta se sitúa lixeiramente por debaixo da atopada noutros estudos, como o realizado en 2013 con universitarios de Cidade de México (62,22%) <sup>26</sup>. Con todo, cómpre mencionar que a porcentaxe de persoas que afirman ter mantido relacións sexuais das que posteriormente se arrepentiron (39,2%), foi notablemente superior á observada noutros estudos similares, como o de Pardo (2024) (27,8%) <sup>24</sup>, ou o informe de INJUVE (2020) (8%) <sup>4</sup>. Do mesmo xeito, a porcentaxe de uso da pílula do día despois rexistrada (29,9%) foi lixeiramente superior a atopada noutros traballos, nos que se sinalaron que o 25,6% da mocidade española recorren a este método contraceptivo.<sup>23</sup>

No que respecta ás DFSA, este estudio confirma o sinalado por Rial et al., en tanto que estas agresións son un problema vixente no noso entorno. A diferenza do estudo previo realizado a menores galegos, as taxas encontradas son moi superiores, feito totalmente esperable dada a diferenza en canto á idade da mostra. Pero, neste caso, ademais, mostrouse a relación entre unha educación afectivo sexual satisfactoria e a ocorrencia destas agresións, evidenciando a importancia dunha boa educación para minimizar un problema de saúde pública de tal calibre como as DFSA <sup>12</sup>.

Por todo isto e en vista da nula relación existente entre as vivencias sexuais (agás as DFSA) e a valoración da educación afectivo sexual recibida, cómpre suxerir que toda a educación afectivo sexual que se imparte está a ser insuficiente. É preciso revisar se a metodoloxía que se está a empregar é a axeitada ou se se está a utilizar como é debido. A impartición desta materia é responsabilidade das CCAA e dos centros educativos, quen, ademais, poden decidir os contidos a impartir xa que non existen leis sólidas a favor da súa obrigatoriedade . Segundo a lei Orgánica 1/2023, a educación sexual debe formar parte do currículo na educación obrigatoria; pero, a lei Orgánica 3/2020 detalla que esta debe estar integrada noutras materias <sup>21, 22</sup>.

Desta maneira, unha posible solución da situación actual a nivel de saúde sexual que presenta o estudantado universitario, pode ser a creación de leis que sosteñan a presenza no currículo académico dunha educación afectivo sexual transversal ás ideoloxías e ás bases morais e culturais, así como a dun posto de enfermeira escolar que, ademais, poda responsabilizarse de impartir a

materia como expansión da educación sanitaria que forma parte da súa profesión. Neste senso, un estudo dirixido a futuros docentes de educación primaria, evidencian que o 80% destes non presentan coñecementos adecuados en materia de educación afectivo sexual <sup>27</sup>; mentres que o estudo realizado por Pardo a universitarios galegos, amosa a demanda da presenza do persoal sanitario como fonte principal de orientación en materia de sexualidade <sup>24</sup>.

Para finalizar, compre sinalar que este traballo non está exento de limitacións, as cales deben ser consideradas á hora de interpretar os resultados obtidos: 1) Non se inclúe a variable da facultade nin do grado a cursar polos participantes do estudo co fin de garantir o anonimato de respostas de acordo co comité de ética, 2) O estudo foi realizado a partir dunha valoración subxectiva; poderíase ter formulado dende unha valoración obxectiva, contando cunha avaliación externa ou estandarizada da calidade real da formación recibida, e/ou cambiar a outro deseño metodolóxico pertinente; por exemplo: un estudio prospectivo ou un ensaio clínico, 3) Ao tratarse dunha enquisa baseada na autopercepción e autorreporte, existe o risco de recordo inexacto.

A pesar destas limitacións e malia o resultado non significativo obtido respecto a relación entre as vivencias sexuais, agás as DFAS, e a educación afectivo sexual recibida ao longo da vida, o presente traballo abre camiño a futuras liñas de investigación que poderían profundar nas diferenzas entre variables sociodemográficas como o sexo ou grado universitario a cursar. Así mesmo, é importante remarcar a necesidade de realizar máis estudos, con mostras máis amplas, heteroxéneas e representativas da mocidade galega e, mesmo española, para implementar programas educativos preventivos coa finalidade de solucionar as cifras tan elevadas que se están a rexistrar neste ámbito. A saúde da comunidade comeza na poboación máis nova, a mocidade de hoxe é a poboación adulta de mañá.

## **8. CONCLUSIÓN**

A partir dos resultados obtidos, é posible extraer as seguintes conclusións:

- Os resultados do presente estudo non permiten establecer relacións significativas entre a valoración da educación afectivo sexual recibida ao longo da vida polo estudiantado da USC e as condutas sexuais de risco, agás no caso das DFSA.
- A meirande parte do estudiantado de grado da USC valorou negativamente a educación afectivo sexual recibida ao longo da súa vida..

- 6 de cada 10 participantes no estudo afirmaron ter consumido pornografía algunha vez ao longo da vida, destes o 10,9% presenta un consumo problemático. En ningún caso a frecuencia do consumo ou a presenza dun consumo de risco presentou relación estatisticamente significativa coa educación afectivo sexual recibida.
- As conductas sexuais de risco máis recorrentes entre os enquisados son o sexo sen preservativo (56,4%) , manter relacións sexuais das que logo se arrepentiron (39,2%) e o uso da pílula do día despois (29,9%). En ningún caso se atopou relación estatisticamente significativa entre estes comportamentos e a educación afectivo sexual recibida.
- Os enquisados que valoraron positivamente a educación afectivo sexual recibida refíren un 5% menos de DFSA que aqueles que referiron unha valoración negativa desta formación.
- É necesario realizar máis estudos que teñan en conta outras variables como o sexo para poder crear ou mellorar os métodos de prevención das conductas sexuais de risco.

## 9. BIBLIOGRAFÍA

1. Pushpakumari Perera UA, Abeysena C. Prevalence and associated factor of risky sexual behaviors among undergraduate students in state universities of Western Province in Sri Lanka: a descriptive cross sectional study. *Reprod Health* [Internet]. 2018 [consultado 25 marzo 2025]; 15 (105): 1-10. Dispoñible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29866189/>
2. Bailey JA, Haggerty KP, White HR, Catalano RF. Associations Between Changing Developmental Contexts and Risky Sexual Behaviors in the Two Years Following High School. *Arch SEx Behav* [Internet]. 2011 [consultado 21 xaneiro 2025]; 40 (5): 951-960. Dispoñible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3760485/>
3. Bravo Salinas SE, Cárdenas Coronel MC, Carrión Ordóñez JI. Investigación contemporánea desde una visión multidisciplinar. Libro 2. Ciencias de la salud [Internet]. 1º edición. Cuenca (Ecuador): REDLIC, 2023. Capítulo 3, Conductas sexuales de riesgo y factores asociados en estudiantes universitarios en Azogues-Ecuador, 2020; [consultado 25 xaneiro 2025]; [P. 44-61]. Dispoñible en: <https://redliclibros.com/index.php/publicaciones/catalog/view/12/115/144>
4. Simón P, Clavería S. Instituto de la Juventud [Internet]. Madrid: INJUVE; 2021. Informe juventud en España 2020. Capítulo 12: La sexualidad en la juventud [consultado 25 xaneiro 2025]; [P. 313- 351]. Dispoñible en: <https://www.injuve.es/observatorio/demografia-e-informacion-general/informe-juventud-en-espana-2020>

5. Moreno C, Ramos P, Rivera F et al. Ministerio de Sanidad [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2020. Resultados del Estudio HBSC 2018 en España sobre Conducta Sexual. Análisis de tendencias 2002-2006-2010-2014-2018. [consultado 25 xaneiro 2025]; [P. 34-57]. Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/escuela/estudioHBSC/2018/docs/HBSC2018\\_ConductaSexual.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/escuela/estudioHBSC/2018/docs/HBSC2018_ConductaSexual.pdf)
6. Unidad de vigilancia de VIH, ITS y hepatitis B y C [Internet]. Madrid: ISCIII; 2024. Vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual en España, 2023 [consultada 25 xaneiro 2025]. Disponible en: [https://cne.isciii.es/documents/d/cne/vigilancia\\_its\\_1995\\_2023-2](https://cne.isciii.es/documents/d/cne/vigilancia_its_1995_2023-2)
7. Unidad de vigilancia de VIH, ITS y hepatitis [Internet]. Madrid: ISCIII; 2024. Vigilancia epidemiológica del VIH y SIDA en España 2023. [consultado 25 xaneiro 2025]. Disponible en: [https://cne.isciii.es/documents/d/cne/informe-vih\\_sida\\_2023\\_nov-2024](https://cne.isciii.es/documents/d/cne/informe-vih_sida_2023_nov-2024)
8. Ministerio de Sanidad [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad, 2024. Interrupción Voluntaria del Embarazo. Datos definitivos correspondientes al año 2023. [consultado 13 febreiro 2025]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/gabinetePrensa/notaPrensa/pdf/IVE2280924111941132.pdf>
9. Ministerio de Sanidad [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad, 2023. Interrupción voluntaria del Embarazo. Datos definitivos correspondientes al año 2021. [consultado 13 febreiro 2025]. Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/embarazo/docs/IVEs\\_anteriores/IVE\\_2021.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/embarazo/docs/IVEs_anteriores/IVE_2021.pdf)
10. Sully EA, Biddlecom A, Darroch JE, Riley T et al. Guttmacher Institute [Internet]. Nueva York: Guttmacher Institute; 2020. Adding it up: Investing in Sexual and Reproductive Health 2019. [consultado 13 febreiro 2025]. Disponible en: <https://www-guttmacher-org.translate.goog/report/adding-it-up-investing-in-sexual-reproductive-health-2019? x tr sl=en& x tr tl=es& x tr hl=es& x tr pto=sc>
11. Ministerio del Interior [Internet]. Madrid: Ministerio del Interior; 2024. Informe sobre delitos contra la libertad sexual en España, 2023 [consultado 19 febreiro 2025]. Disponible en: <https://www.interior.gob.es/opencms/export/sites/default/.galleries/galeria-de-prensa/documentos-y-multimedia/balances-e-informes/2023/INFORME-DELITOS-CONTRA-LA-LIBERTAD-SEXUAL-2023.pdf>

12. Rial A, García-Couceiro N, Gómez P, Braña T, Isorna M. Menores y agresiones sexuales facilitadas por drogas: Entre la sumisión y la vulnerabilidad química. Adicciones [Internet]. 2024 [consultado 28 xaneiro 2025]; 36 (3): 317-328. Disponible en: <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/1871/1400>
13. Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses [Internet]. Madrid: Ministerio de Justicia, 2022. Hallazgos toxicológicos en agresiones sexuales con sospecha de sumisión química. Memoria 2021. [consultado 25 febreiro 2025]. Disponible en: [https://www.mjusticia.gob.es/es/AreaTematica/DocumentacionPublicaciones/InstListDownload/HallazgosToxicologicosEnAgresionesSexualesConSospechaDeSumisionQuimica\\_Definitivo.pdf](https://www.mjusticia.gob.es/es/AreaTematica/DocumentacionPublicaciones/InstListDownload/HallazgosToxicologicosEnAgresionesSexualesConSospechaDeSumisionQuimica_Definitivo.pdf)
14. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2024. Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España (EDADES), 1995-2024. [consultado 25 febreiro 2024]. Disponible en: [https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2024\\_Informe\\_EDADES.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2024_Informe_EDADES.pdf)
15. Isorna Folgar M, Fariña Rivera F, Sierra JC, Vallejo-Medina P. Binge drinking: conductas sexuales de riesgo y drogas facilitadoras del asalto sexual en jóvenes españoles. Suma Psicol. [Internet]. 2015 [consultado 25 febreiro 2025]; 22 (1): 1-8. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-suma-psicologica-207-articulo-binge-drinking-conductas-sexuales-riesgo-S0121438115000028>
16. Redondo-Martín S, Amezcua-Prieto C, Suárez-Varela MM, Ayán C, et al. Experiencias declaradas de conductas sexuales de riesgo en relación con el consumo de alcohol en el primer año de universidad. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 2021 [consultado 25 febreiro 2025]; 95: e202105063. Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/115124/1/Redondo-Martin\\_etal\\_2021\\_RevEspSaludPublica.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/115124/1/Redondo-Martin_etal_2021_RevEspSaludPublica.pdf)
17. Ballester Brage L, Rosón Varela C, Facal Fondo T, Gómez Juncal R. Nueva pornografía y desconexión empática. Atlánticas-Rev Int Est Feministas [Internet]. 2021 [consultado 27 febreiro 2025]; 6(1): 67-105. Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/30925/ballester-proofreading.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Sanjuán C. Save the Children [Internet]. Madrid: Save the Children España, 2020. (Des) Información sexual: Pornografía y adolescencia [consultado 27 febreiro 2025] [P. 20-57]. Disponible en: [https://www.savethechildren.es/sites/default/files/2020-11/Informe\\_Desinformacion\\_sexual-Pornografia\\_y\\_adolescencia.pdf](https://www.savethechildren.es/sites/default/files/2020-11/Informe_Desinformacion_sexual-Pornografia_y_adolescencia.pdf)
19. Martínez Román R, Adá Lameiras A, Rodríguez Castro Y. La era digital y la educación sexual en adolescentes. En: Aránguez Sánchez T, Olariu O. Feminismo digital. Violencia contra las mujeres y brecha sexista en Internet [Internet]. 1º ed. Madrid: Dykinson, 2021.; [consultado 31 xaneiro 2025]; P. 535-551. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=850940>
20. Bejarano Franco MT, García Fernández B. La educación afectivo-sexual en España. análisis de las leyes educativas en el periodo 1990-2016. Opción [Internet]. 2016 [consultado 31 xaneiro 2025]; 32(13): 756-789. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/310/31048483037.pdf>
21. Dextre Peralta M. Debate abierto: La educación afectivo-sexual en España. Supervisión 21 [Internet]. 2022 [consultado 31 xaneiro 2025]; (64): 1-30. Disponible en: <https://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD90372.pdf>
22. Profiles Enhancing Education Reviews (PEER). UNESCO [Internet]. UNESCO 2023. Educación Integral en sexualidad: España [consultdo 31 xaneiro 2025]. Disponible en: <https://education-profiles.org/es/europa-y-america-del-norte/espana/~educacion-integral-en-sexualidad>
23. Sociedad Española de Contracepción [Internet]. Madrid: Sociedad Española de Contracepción, 2019. Estudio sobre sexualidad y anticoncepción: jóvenes españoles [consultado 19 maio 2025]. Disponible en: [https://hosting.sec.es/descargas/Encuesta2019\\_SEXUALIDAD\\_ANTICONCEPCION\\_JOVENES.pdf](https://hosting.sec.es/descargas/Encuesta2019_SEXUALIDAD_ANTICONCEPCION_JOVENES.pdf)
24. Pardo Señor L. Perspectivas sobre educación afectivo-sexual en estudiantes de grado universitario de Galicia. Enfermeir@s. Revista do Colectivo Profesional de Enfermería [Internet]. 2024 [consultado 19 maio 2025]; 43: 88-97. Disponible en: <https://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD107302.pdf>
25. Canet Benavent E, Martínez Martínez L. El consumo de pornografía en el alumnado universitario. HUMAN Review [Internet]. 2023 [consultado 19 maio 2025]; 19 (1):1-15. Disponible en: <https://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD93667.pdf>

26. Forcada Mier P, Pacheco Murguía AS, Pahua Mendoza E, Pérez Palacios Rodríguez P, Todd Flores NE, Pulido Rull MA. Conducta sexual de riesgo en estudiantes universitarios: factores de riesgo y protección. Rev Intercont Psicol Educ [Internet]. 2013 [consultado 19 maio 2025]; 15 (1): 23-46. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/802/80225697003.pdf>
27. Álvarez Conde T, Rodríguez Castro Y. Evaluación de los conocimientos y actitudes hacia la sexualidad de futuros/as docentes de educación primaria. Rev Estud Investig Psicol Educ [Internet] 2017 [consultado 19 maio 2025]; Extr. (6): 101-105. Disponible en: <https://revistas.udc.es/index.php/reipe/article/view/reipe.2017.0.06.2332/pdf>