



Universidad de Valladolid



Universidad de Valladolid

Facultad de
Ciencias de la Salud
de Soria

GRADO EN ENFERMERÍA

Trabajo Fin de Grado

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN LA PROVINCIA DE SORIA. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN ENFERMERA

Estudiante: Paula Fernández Martínez

Tutelado por: María del Carmen Rojo Pascual

Soria, a 25 de mayo de 2022

RESUMEN

Introducción: La inadecuada e insuficiente educación sexual está provocando desinformación profesional, falta de comunicación en sexualidad a nivel familiar y la existencia de conductas sexuales de riesgo, que conducen a considerar el embarazo adolescente un problema de salud pública que genera graves consecuencias negativas en la madre, el feto y la sociedad.

Objetivos: El objetivo general de este trabajo es exponer las estrategias de prevención existentes en la Provincia de Soria que intentan establecer pautas para alcanzar una educación sexual adecuada a la adolescente y prevenir el embarazo no deseado.

Material y métodos: Se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica utilizando diferentes bases de datos, páginas web con evidencia científica en el área de la salud y un libro. También se ha contactado con Cruz Roja de Soria, las Concejalías de Igualdad y Juventud del Ayuntamiento y las Gerencias de Salud y Educación de Soria.

Resultados y discusión: En la Capital de Soria se están desarrollando 4 estrategias de educación sexual propuestas por las Concejalías de Sanidad y Educación, Igualdad, Juventud y desde Cruz Roja de Soria. La mayoría de ellas van dirigidas exclusivamente a adolescentes, existiendo sólo una ajena al ámbito sanitario que está orientada a padres, madres y docentes.

Conclusiones: La educación sexual es un proceso espontáneo, continuo y esencial, que se imparte desde el momento en el que la persona nace, por lo que el personal de enfermería de Soria debería formarse y enfocar también sus intervenciones en la preparación de los progenitores desde los controles de crecimiento del niño/a, para que sepan educar en sexualidad a sus hijos/as fuera de las aulas y disminuyan las tasas de embarazos no deseados y de conductas de riesgo.

Palabras clave: *“Embarazo en la adolescencia”, “Educación Sexual”, “Enfermería”, “Adolescente”.*

ÍNDICE

Introducción.....	1
Causas y consecuencias de los embarazos adolescentes	2
La educación sexual como prevención del embarazo adolescente	3
Justificación y objetivos.....	6
Material y métodos	7
Resultados y discusión	8
Reglamentación de la educación sexual para la prevención del embarazo adolescente en España	8
Situación actual de la educación sexual en la provincia de Soria	8
Propuesta de intervención enfermera	12
Conclusión	15
Bibliografía	16
Anexos	I
Anexo I. Resumen de los artículos seleccionados.....	I
Anexo II. Diagrama de flujo de la metodología.....	IV
Anexo III. Estrategia de búsqueda.....	V
Anexo IV. Servicios específicos de Atención Sexual y Reproductiva de las Carteras de Servicios de las CC. AA.....	VI
Anexo V. Contenido del programa Punto Joven vs Cruz Roja de Soria.....	IX
Anexo VI. Contenido "Taller de educación afectivo-sexual dirigido a padres y madres".....	X

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Tabla 1. Número de I.V.E en 2020 según lugar de nacimiento y grupo de edad	1
Tabla 2. Consecuencias del embarazo adolescente en la madre y el hijo	5
Tabla 3. Estrategias de educación sexual de la Provincia de Soria.....	9
Tabla 4. Programa "Prevención de la Violencia de género (VG) y riesgos asociados a la sexualidad en la adolescencia"	10
Tabla 5. Cronograma "Taller de educación afectivo-sexual dirigido a padres y madres"	14

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

BOE	Boletín Oficial del Estado
CyL	Castilla y León
CC.AA	Comunidades Autónomas
DeCS	Descriptores de la Salud
EpS	Educación para la Salud
EPU	Examen Periódico Universal
ESO	Enseñanza Secundaria Obligatoria
ETS	Enfermedades de Transmisión Sexual
FPFE	Federación de Planificación Familiar Estatal
IES	Instituto de Educación Secundaria
INE	Instituto Nacional de Estadística
I.V.E	Interrupción Voluntaria del Embarazo
MSCBS	Ministerio de Sanidad Consumo y Bienestar Social del Gobierno de España
MSPS	Ministerio de Sanidad y Política Social del Gobierno de España
OMS	Organización Mundial de la Salud
SEC	Sociedad Española de Contracepción
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
SNS	Sistema Nacional de Salud
VG	Violencia de Género
VIH	Virus de la Inmunodeficiencia Humana

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como el periodo de la vida comprendido entre los 10 y 19 años durante el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socioeconómica. (1,2)

En esta etapa de rápido crecimiento y desarrollo las jóvenes se enfrentan a retos nuevos y se les abre un abanico de oportunidades, sin embargo, también se exponen a la vulnerabilidad de las conductas de riesgo, que pueden acarrear graves repercusiones en su salud, incluyendo la salud sexual. (3,4)

Según datos publicados por el Instituto Nacional de Estadística (INE) en España residían en 2020 un total de 1.156.455 chicas en edades comprendidas entre 15 y 19 años ambas inclusive, siendo la edad media a la que inician sus prácticas sexuales según la Sociedad Española de Contracepción (SEC) en 2020 los 15,82 años. Las jóvenes de 20 a 24 años la inician a los 17,09 años, representando una tendencia de inicio progresivamente más precoz de las relaciones sexuales coitales. (5,6)

El método anticonceptivo más utilizado es el preservativo seguido de la píldora anticonceptiva. Sin embargo, el 37,1% de las adolescentes de 15 a 19 años declara no utilizar protección anticonceptiva y el 39,8% reconoce haber tenido que recurrir en alguna ocasión a la toma de la píldora del día de después. (6)

Estos datos se asocian a las cifras publicadas por la OMS, que demuestran que a pesar de que desde el año 1990 se ha registrado un descenso considerable de las tasas de natalidad entre adolescentes, sigue habiendo unos 16 millones de muchachas de 15 a 19 años que dan a luz cada año en el mundo, la mayoría procedentes de países con ingresos bajos y medianos. (7)

En España a pesar de que se experimentó un ascenso entre los años 1996 y 2008 de las tasas de fertilidad entre los 15 y 19 años, estas cifras también han ido disminuyendo ligeramente (8). Sin embargo, en el año 2020 siguieron siendo un total de 8.207 embarazos adolescentes los que se produjeron entre estas edades (9). Ese mismo año hubo un total de 8.664 interrupciones voluntarias del embarazo (I.V.E) en chicas menores de 20 años. En concreto, en la provincia de Soria hubo 12 interrupciones, con mayor predominio en las edades de 16 y 17 años (10). (Tabla 1)

Tabla 1. Número de I.V.E en 2020 según lugar de nacimiento y grupo de edad (10)

TABLA 1. NÚMERO DE I.V.E EN 2020 SEGÚN LUGAR DE NACIMIENTO Y GRUPO DE EDAD (10)					
Lugar/Edad	Total	<15	15-19	20-24	25-29
Nacional	88.269	257	8.407	18.288	19.279
CyL	2.421	6	241	524	466
Soria	111	1	11	26	17

Elaboración propia. Fuente: (10)

Estos datos confirman que, a pesar de los esfuerzos de las estrategias y políticas europeas, internacionales y españolas desarrolladas para mejorar la salud sexual y reproductiva, la adolescencia permanece vulnerable al mostrarse que su exposición al riesgo de que se produzca un embarazo no planeado sigue siendo un problema de salud pública. (11)

CAUSAS Y CONSECUENCIAS DE LOS EMBARAZOS ADOLESCENTES

Podemos pensar como causas del embarazo adolescente la falta de formación en sexualidad, la desinformación profesional, la pobre comunicación en el entorno familiar, el inicio de las relaciones coitales, el número de parejas sexuales y la duración de estas, u otras conductas o prácticas de riesgo.

Como hemos indicado anteriormente, En España, como en el resto de Europa, se ha registrado una mayor precocidad de las adolescentes en el inicio de las relaciones sexuales, cuando aún no cuentan con las actitudes ni con los conocimientos adecuados para ser cognitivamente conscientes de las consecuencias que acarrearán estas conductas. La desinformación generada por una inadecuada educación sexual provoca que tengan que recurrir a fuentes de información sexual no científicas (amigos y medios de comunicación de masas), llenas de mitos (11,12). Estos datos son corroborados por la SEC, que confirma en sus encuestas el uso de Internet (44'9%) o de amigos (46,9%), por delante de las madres (24,9%), padres (8,3%) o profesores (27'4%) (13).

Por otro lado, la asistencia de las adolescentes a alguna consulta profesional para que les indiquen el método anticonceptivo más idóneo es poco frecuente en los primeros años del periodo fértil (37,8%), aumentando a partir de los 20 años y llegando al 76,7% entre los 25 y 29 años. Esto hace que la elección de protección dependa mayoritariamente de la propia iniciativa de la joven, que a su vez está influenciada por la familia y los amigos. Sólo el 6,2% de la información a nivel de sexualidad que reciben les es aportada por profesionales sanitarios. (6,13)

El inicio precoz de las relaciones coitales unido al aumento proporcional del número de parejas sexuales y de la frecuencia de comportamientos de riesgo ha influido notablemente en la aparición de embarazos adolescentes no deseados (12). La principal causa para que una adolescente se quede embarazada es la falta de protección en sus primeras relaciones. Según el estudio realizado por Garcia-Vega et al. esta conducta está condicionada por una serie de variables predictoras como las falsas creencias sobre la sensibilidad del preservativo, la falta de conocimientos señalada, el haber tenido pocas relaciones y éstas no haber sido planificadas, y/o el tener una pareja estable y sentirse menos vulnerable. Otras de las justificaciones son el estar bajo los efectos del alcohol, el no parar a tiempo debido a un calentón o la negación por parte de la pareja para usarlo (14). También existen dificultades en el acceso a la anticoncepción debido a la falta de recursos económicos para adquirir los anticonceptivos y al temor a ser descubiertas por sus progenitores, puesto que se evidenciaría que están teniendo relaciones sexuales (15).

A estos condicionantes les acompaña la ausencia de experiencia que genera hiperestimulación de las conductas sexuales adultas, la impulsividad, inmediatez, invulnerabilidad y deseo de explorar propio de esa edad y la falta de habilidades sociales necesarias para establecer una negociación sobre las prácticas de sexo seguro. (12)

A nivel general, las prácticas de riesgo sexual también están fuertemente asociadas a circunstancias de desventaja social y existen múltiples factores individuales, familiares y de la comunidad que se han identificado como de riesgo o de protección de los comportamientos sexuales de los adolescentes. (11)

En relación a los condicionantes familiares, la falta de diálogo y comprensión por parte de los progenitores y, en especial, la escasa comunicación referida a aspectos vinculados a la sexualidad provoca mayor riesgo de sufrir embarazos adolescentes, ya que estas situaciones conducen a que las jóvenes busquen en su pareja el afecto y amor que les ha sido negado en el hogar. (15)

La aceptación de la imagen corporal, el desarrollo puberal y el establecimiento del sistema propio de valores sexuales y de la personalidad son factores que también influyen en la evolución sexual del adolescente. La baja autoestima, sumada a la presión de los pares para iniciar las relaciones sexuales y la inequidad de género, lleva a las adolescentes a que sean personas inseguras e influenciables, que ligado al sentimiento de dependencia emocional que tienen de su pareja, provoca incapacidad para tomar decisiones libres y autónomas en el manejo de la sexualidad. (14,15)

Por último, a nivel social se recalcan como factores de riesgo la baja escolaridad, el bajo nivel económico de los miembros de la familia y la escasez de vida social. (16)

Prestando atención a las causas y consecuencias del embarazo adolescente, la OMS lo considera un embarazo de riesgo, debido a las repercusiones que tiene sobre la salud de la madre y el feto, además de las secuelas psicosociales, particularmente sobre el proyecto de vida de los adolescentes. (11) (Tabla 2)

LA EDUCACIÓN SEXUAL COMO PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

Hablar de Educación Sexual es fundamentalmente hablar del Hecho Sexual Humano, es hablar de chicos y chicas, de hombres y mujeres que son sexuados, que se viven como sexuados y que se expresan y se relacionan como tales. Por eso, el objetivo de la Educación Sexual no es otro que el contribuir a que esos chicos y chicas aprendan a conocerse, aprendan a aceptarse y aprendan a expresar su erótica de modo que se sientan felices y satisfechos/as. (17)

Actualmente, en muchas ocasiones se comete el error de entender la educación sexual como el estudio del sexo, de forma que todo lo calificado de sexual gire en torno al buen o mal uso del genital, confundiendo la parte con el todo. (17,18)

La sexualidad del ser humano va más allá de la reproducción, la OMS en 2006 la definió como *“un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales”* (19), por lo que no se trata de algo entre penes y vaginas, si no entre hombres y mujeres, que mezclan dos sexualidades, compartiendo sus expectativas, valores, miedos, deseos, creencias e identidades (17).

La idea de impartir dicha educación erróneamente hace que los y las adolescentes tengan relaciones sexuales de riesgo y estén expuestos a sus consecuencias negativas, como los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual. (19)

Los objetivos que plantea la Educación Obligatoria apuntan en la misma dirección que la Educación sexual, *“el desarrollo integral de la persona en los planos intelectual, motor, de equilibrio personal y afectivo, de relación interpersonal y de actuación e inserción social”*. Por ello, la sexualidad se debe educar como se educan las otras dimensiones del desarrollo infantil y adolescente, de forma progresiva y transversal, permitiendo que los y las jóvenes sean capaces de saber disfrutar y ser felices con su erótica para que así sepan evitar estas consecuencias no deseadas. (17)

Tabla 2. Consecuencias del embarazo adolescente en la madre y el hijo (2,3)

TABLA 2. CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN LA MADRE Y EL HIJO (2,3)		
Madre	Ámbito biológico	<ul style="list-style-type: none"> - Trastornos hipertensivos de la gestación - Poca ganancia de peso - Hemorragias y anemia - Parto pretérmino - Lesiones durante el parto secundarias a la desproporción cefalopélvica - Trabajo de parto prolongado - Aborto inducido practicado en condiciones inseguras - Lactancia materna en madres <15 años: riesgo alto de malformación del feto, soldadura precoz de cartílagos y desmineralización ósea
	Ámbito social	<ul style="list-style-type: none"> - Discriminación o vergüenza de sí mismas - Mayor frecuencia de violencia y abuso sexual - Propensas a tener mayor número de hijos al final de su vida
	Ámbito económico	<p>Deserción social: interrumpen o abandonan sus estudios, provocando:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ingreso temprano en la vida laboral - Limitación de las oportunidades profesionales - Dificultades para conseguir la manutención de sí mismas - Ciclo de pobreza que se trasmite de generación en generación y retrasa el desarrollo del país <p>En pocos casos se observa que el embarazo se convierte en una motivación para adquirir mayor compromiso con las labores académicas</p>
	Ámbito familiar	<p>Se forman familias monoparentales o desarraigadas y se aceptan matrimonios forzados por el embarazo, generando:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escasa preparación para desarrollar una relación satisfactoria con los hijos: I.V.E, hijo no deseado, cederlo en adopción o maltratarlo
	Ámbito psicológico	<p>No está psicológicamente preparada para asumir esta multiplicidad de roles adultos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Depresión - Síndrome del fracaso de la madre - Sentimiento de pérdida de la juventud, fracaso en la adquisición de la independencia y en el logro de la propia identidad - Suicidio
Hijo	<ul style="list-style-type: none"> - Aumento de la morbimortalidad del hijo - Bajo peso al nacer - Prematuridad - Falta de preparación de la madre para suplir sus necesidades: menor duración de la lactancia materna, incumplimiento del calendario de vacunas, desnutrición, abuso físico o accidentes traumáticos, síndrome de muerte súbita, infecciones agudas, envenenamiento o intoxicación, condiciones desfavorables de vivienda y alto nivel de pobreza, descuido de los cuidados de la salud... - Mayor frecuencia de deserción escolar - Capacidad mental probablemente inferior - Retardo del desarrollo físico y emocional - Alta probabilidad de ser hijo ilegítimo 	

Elaboración propia. Fuente: (2,3)

JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

Tanto las causas como las consecuencias del embarazo adolescente analizadas anteriormente revelan que no es la edad temprana el factor que más influye en ellas, sino la insuficiente e inadecuada educación sexual que reciben las jóvenes o los factores sociales que repercuten en su personalidad y estilos de vida los que condicionan el embarazo adolescente. Por ello, este Trabajo de Fin de Grado va a tener como enfoque principal el estudio de las diferentes intervenciones educativas de educación sexual en la Provincia Soria, al detectarse inconsistentes los conocimientos, actitudes y prácticas de salud sexual.

Como vivencia personal, la idea de escoger este tema surgió al recordar las charlas educativas que recibí a esta edad, impartidas por profesionales no sanitarios y orientadas a recalcar las consecuencias negativas que acarrea la sexualidad, promoviendo la concepción de esta como un tema tabú en la sociedad. También he podido observar la falta de responsabilidad por parte de las familias y los agentes sociales de dar continuidad a esta educación, al no contar con las herramientas y habilidades necesarias para abordar este tema con sus hijos/as.

El objetivo general de este trabajo es exponer las estrategias de prevención existentes en la Provincia de Soria que intentan establecer pautas para alcanzar una educación sexual adecuada a la adolescente y prevenir el embarazo no deseado. Para llegar a este objetivo principal, ha sido necesario cumplir los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los factores de riesgo que influyen en el embarazo no deseado adolescente y sus consecuencias.
- Definir el concepto de educación sexual y sus características.
- Proponer una intervención enfermera de educación afectivo-sexual de prevención del embarazo adolescente para madres y padres que promueva el ejercicio de la sexualidad de forma libre, placentera y segura.

MATERIAL Y MÉTODOS

Para definir los objetivos anteriormente citados se ha realizado una revisión bibliográfica con la intención de analizar, sintetizar y comparar los datos más relevantes de la bibliografía disponible acerca de las intervenciones de educación sexual para la prevención del embarazo adolescente.

Se han consultado los buscadores Google y Google Académico y las bases de datos de Dialnet, Elsevier Sciencedirect Journals Complete, Scielo y Redalyc, utilizando los siguientes Descriptores de la Salud (DeCS): “*Embarazo en la adolescencia*”, “*Educación Sexual*”, “*Enfermería*” y “*Adolescente*”. Además, se ha empleado el operador booleano “AND” para combinar las palabras clave de la búsqueda.

Los criterios de inclusión utilizados para la selección de los artículos han sido los siguientes: artículos originales y en texto completo, el idioma que podía ser tanto español como inglés o la fecha de publicación inferior o igual a los 10 años (2011-2021).

Tras introducir los DeCS y los criterios de inclusión mencionados anteriormente en las distintas bases de datos se realizó una selección revisando el título de los 100 primeros artículos disponibles en cada base de datos, comprobando posteriormente el resumen de 50 de ellos para determinar si se ajustaban al tema tratado. Se escogieron al final 8 artículos, que fueron analizados exhaustivamente tras obtenerlos en texto completo, según se muestra en el *Anexo I*. La estrategia de búsqueda mencionada para dicha selección se recoge en la *Anexo II y III*.

Por otro lado, se han consultado diferentes páginas web con evidencia científica en el área de la salud, como son la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Instituto Nacional de Estadística (INE), la Sociedad Española de Concepción (SEC), el Ministerio de Sanidad Consumo y Bienestar Social del Gobierno de España (MSCBS), el Ministerio de Sanidad y Política Social del Gobierno de España (MSPS), el Boletín Oficial del Estado (BOE), las Consejerías de Salud de las Comunidades Autónomas (CC. AA) de España, la Federación de Planificación Familiar Estatal (FPFE) y el Instituto de Sexología Incisex.

También se ha consultado el libro “*Educación de las Sexualidades: los puntos de partida de la Educación Sexual*” de Carlos de la Cruz Martín-Romo al tener su contenido relevante interés para el desarrollo de la revisión.

Por último, se ha requerido contactar con la Cruz Roja de Soria, las Concejalías de Igualdad y Juventud del Ayuntamiento (Punto Joven) y las Gerencias de Salud y Educación de Soria (IES Antonio Machado y Centro de Salud Soria Sur).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

REGLAMENTACIÓN DE LA EDUCACIÓN SEXUAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN ESPAÑA

España cuenta con un marco normativo definido a partir de la aprobación de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, que aborda la protección y garantía de los derechos fundamentales en el ámbito de la salud sexual y reproductiva y establece las correspondientes obligaciones de los poderes públicos (20), y con la *“Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva”* y el *“Plan Operativo 2019-2020”*, que sirven como herramienta de colaboración para desarrollar las medidas dirigidas a alcanzar los objetivos de dicha Ley (20,21).

Entre estos objetivos se contempla garantizar el acceso universal de los adolescentes a los servicios y programas de educación afectivo sexual y a métodos anticonceptivos seguros y eficientes para la reducción de los embarazos no deseados, y para ello contamos con la Cartera de Servicios Comunes de Atención Primaria del Sistema Nacional de Salud (SNS) (RD 1030/2006) que señala en los servicios relativos a la adolescencia la *“Promoción de conductas saludables en relación a la sexualidad, evitación de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual”*, así como la Cartera de Servicios Comunes de Atención Especializada, que incluye la *“Planificación familiar: información, indicación y seguimiento de métodos anticonceptivos, incluidos los dispositivos intrauterinos”*. (20,22)

Así, para facilitar el acceso de las adolescentes a dichos servicios, las CCAA pueden aprobar sus respectivas carteras de servicios, siempre y cuando incluyan cuanto menos esta Cartera de Servicios Comunes del SNS, según se muestra en el *Anexo IV* (22)

SITUACIÓN ACTUAL DE LA EDUCACIÓN SEXUAL EN LA PROVINCIA DE SORIA

Respecto a salud y prevención, Soria se rige con la Cartera de Servicios de Castilla y León, a través del programa *“Actividades de prevención y promoción de la salud individual y familiar: atención en promoción y prevención en la infancia, adolescencia y juventud”*, que refleja la atención a niños y niñas de 6 a 14 años, con un plan de acción y seguimiento de educación afectivo-sexual, con fomento de relaciones de respeto, prevención de embarazo y enfermedades de transmisión sexual; y el de *“Actividades de prevención y promoción de hábitos y estilos de vida saludable en el joven”*, que valora la existencia o no de relaciones sexuales y la utilización de métodos anticonceptivos, en un plan de acción para personas de 15 a 19 años que incide en la necesidad de realizar cada dos años educación afectivo-sexual y asesoramiento con consejos o intervenciones breves sobre prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual, informando sobre métodos anticonceptivos a los adolescentes. (23)

Además, en dicha cartera también tenemos un apartado de *“Actividades de promoción de la salud de abordaje grupal y comunitario”* en donde se encuentra la *“Educación para la salud en centros educativos y con grupos”* y las *“Intervenciones comunitarias”*, que también pueden abordar como temática temas relacionados con la salud sexual y reproductiva. (23)

Desafortunadamente, a nivel sanitario en muchas ocasiones estas intervenciones de prevención primaria del embarazo adolescente se limitan a aquellas adolescentes identificadas como especialmente vulnerables a las conductas sexuales de riesgo. Esto se debe a limitaciones como

la falta de tiempo, insuficiente formación, falta de medios o de apoyo del equipo multidisciplinar, el no plantear quejas o demandas sexuales por parte de las adolescentes o ir acompañadas siempre de familiares a la consulta, junto con el temor a invadir su intimidad por parte del profesional o las barreras culturales. (12)

Sin embargo, en la Provincia de Soria hay constancia del desarrollo de diversas estrategias preventivas de educación sexual desde enfermería en algunos de los colegios de esta capital, como la realizada en el curso 2004-2005 a alumnos de 5º y 6º de primaria del Colegio Público Prácticas Numancia, que trabajó conjuntamente con alumnos, profesores y padres. (24)

Actualmente, desde las Concejalías de Sanidad y Educación, Igualdad, Juventud y desde Cruz Roja de Soria se están elaborando diversas intervenciones, que se van a exponer a continuación (Tabla 3).

Tabla 3. Estrategias de educación sexual de la Provincia de Soria

TABLA 3. ESTRATEGIAS DE EDUCACIÓN SEXUAL DE LA PROVINCIA DE SORIA				
ORGANISMO		DIRIGIDA	SESIONES	CUÁNDO
Gerencias de Salud y Educación		1º ESO	3 de 1h	Tutorías de clase
Concejalía de Igualdad	<i>“Caminando juntas hacia el autoconocimiento”</i>	Mujeres >16 años	10 de 2h y media	Sábados: octubre 2021 a mayo 2022
	<i>“Cómo construir una autoestima sana y abordar los nuevos peligros de la adolescencia”</i>	Familias y docentes	–	Sábado 12 febrero 2022
Concejalía de Juventud		1º, 2º, 3º, 4º ESO	2 de 1h	Tutorías de clase
Cruz Roja		3º ESO	4 de 1h	“ “

Elaboración propia. Fuente: (25) y personal de Cruz Roja, Punto Joven y Centro de Salud Soria Sur

La Gerencia Regional de Salud y de Asistencia Sanitaria de Soria, en colaboración con la Dirección Provincial de Educación de Soria, ha desarrollado un programa de educación afectivo-sexual y de prevención de violencia de género y sexual. Este proyecto se imparte este curso académico 2021/2022 por enfermeras y médicos dentro del aula y utiliza como modelo el programa *“Ni Ogros ni princesas”* del Gobierno de Asturias (Anexo IV) (26). La intervención está dirigida a 1º de la ESO y se repetirá a los mismos alumnos en los próximos años académicos, finalizando cuando acaben 4º de la ESO, para abordar de esta manera un mismo contenido de forma progresiva, adecuándolo cada año a las necesidades y características del alumnado cada vez más mayor.

Los contenidos de este programa, tal y como se exponen en la Tabla 4, abordan la educación en sexualidad de forma integral, brindando a los alumnos/as la oportunidad de que exploren sus propios valores y actitudes, y desarrollen habilidades de comunicación, respeto, resolución no

violencia de los conflictos y toma de decisiones, para que sean capaces de vivir su propia sexualidad de forma libre y sin presiones ni riesgos.

Tabla 4. Programa “Prevención de la Violencia de género (VG) y riesgos asociados a la sexualidad en la adolescencia” (27)

TABLA 4: PROGRAMA “PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO Y RIESGOS ASOCIADOS A LA SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA” (27)				
Sesión	1º ESO	2º ESO	3º ESO	4º ESO
1º	Mi cuerpo cambia: diferencias sexo-género. ¿Quién soy?	Autoestima: nuestra personalidad. La imagen corporal: como construir tu propio modelo de belleza	Imagen corporal: la alimentación saludable, estereotipos de género	Vivir la sexualidad: decir no a las expresiones de presión, la ética del consentimiento
2º	Autoconocimiento y autoestima: me acepto y quiero como soy. Nos tratamos bien/compañerismo	Cuerpo y deseo: respuesta sexual humana. La reproducción humana	Somos seres sexuados: deseo sexual, falsas creencias sobre la sexualidad, orientación del deseo	Nos tratamos bien: por los buenos tratos. Cómo detectar la VG y qué hacer
3º	Diversidad familiar/corresponsabilidad	Nos tratamos bien/la amistad: no a la violencia en las relaciones personales y de pareja	Relaciones afectivas y sexuales: ¿Qué es el amor?, vamos a ligar, las relaciones personales y las nuevas tecnologías. Prevención de riesgos	Prevención de riesgos asociados a la sexualidad: embarazos no deseados e ETS
4º			Nos tratamos bien: detectando la violencia	No a la homofobia

Elaboración propia. Fuente: (27)

Desde la Concejalía de Igualdad del Ayuntamiento de Soria también se están impulsando diversas estrategias, como es el taller “Caminando juntas hacia el autoconocimiento”, dirigido a mujeres a partir de 16 años en el Espacio Feminista Concha de Marco. Se trata de un espacio de confianza y seguridad dirigido por una educadora social, en donde se comparten las inquietudes, descubrimientos y comportamientos dañinos en las relaciones íntimas, para que las mujeres de todas las edades, especialmente las que están empezando a experimentar en el terreno afectivo sexual, tengan conocimiento de esta disciplina. Los temas a tratar están dirigidos a conocer los derechos reproductivos y sexuales de las mujeres, los roles de género y sus mecanismos de poder, a desarrollar la curiosidad por el propio placer y satisfacción, a hablar de los aparatos

genitales, de las fases del ciclo menstrual y de las prácticas y riesgos sexuales (prevención de ETS y embarazo adolescente no deseado), a aprender a comunicarnos asertivamente trabajando la autoestima y a prevenir la violencia de género. (25)

Dicho lugar realiza también el taller “*Cómo construir una autoestima sana y abordar los nuevos peligros de la adolescencia*”, dirigido familias y docentes, que pretende transmitir la realidad de la adolescencia de hoy en día, dotando de herramientas que permitan comprender y gestionar los peligros de esta nueva generación y ofreciendo estrategias de prevención para las y los menores desde la infancia. (25)

Otro de los recursos vinculados al desarrollo de talleres de educación para la salud dirigidos a adolescentes son los centros específicos de atención a jóvenes, que según el Examen Periódico Universal (EPU) de 2020 del Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, se establece la necesidad de contar con uno de ellos por cada 100.000 jóvenes entre 15 y 24 años (28). En Soria, desde 2009, se trabaja en el Punto Joven, un espacio físico de información y asesoramiento, confidencial y gratuito, dependiente de la Concejalía de Juventud del Ayuntamiento de Soria. Este centro está atendido por una psicóloga que ofrece información, educación, orientación, atención y consejo de los problemas que puedan surgir por la inseguridad y desconocimiento propios de los adolescentes, como es el caso de la salud sexual y reproductiva, de forma presencial, telemática o a través de las redes sociales. Las consultas realizadas buscan obtener respuesta sobre sexualidad (54%), relaciones afectivas (25%), pero también sobre drogas (8,18%), trastornos de alimentación (4,54%) y otros asuntos (8,28%). (29)

Los centros educativos están haciendo uso de este servicio, solicitando la realización de talleres de educación afectivo-sexual destinados al alumnado de 1º, 2º, 3º y 4º de la ESO, según la demanda de los diferentes IES.

Por otro lado, La Cruz Roja de Soria, desde hace 20 años, también imparte diversas jornadas educativas en todos los IES, una de ellas dirigida a trabajar la Educación Sexual y la prevención del VIH a 3ºESO. Los contenidos a tratar en dichos programas son muy diversos y están expuestos en el *Anexo V*.

En resumen, se puede afirmar que, además del asesoramiento individualizado por parte de enfermería desde los servicios de salud, en la Capital de Soria se están desarrollando cuatro estrategias de educación afectivo-sexual a los y las adolescentes de los diferentes IES, una de ellas dirigida desde el ámbito sanitario y el resto desde diferentes recursos dependientes de las Concejalías de Igualdad y Juventud del Ayuntamiento de Soria. Todos ellos realizan jornadas educativas divididas en diferentes sesiones que tratan el tema de la sexualidad desde diversas perspectivas. Por ejemplo, mientras que la Cruz Roja se enfoca en la prevención de las consecuencias negativas que pueden acarrear las conductas sexuales de riesgo, el personal sanitario de los Centros de Salud y el Punto Joven de Soria realizan una educación afectivo-sexual más integral. Por otro lado, la Concejalía de Igualdad orienta la sexualidad en la prevención de la violencia de género y discriminación por razón de sexo, género u orientación sexual. Sólo una de las intervenciones educativas va dirigida a los padres y madres de los y las adolescentes y no está realizada por personal sanitario.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN ENFERMERA

Desde nuestro punto de vista, la educación afectivo-sexual no debe ser momentánea ni transitoria, sino un proceso espontáneo, continuo y esencial. Palacios (30) afirma que *“educar o no para la sexualidad no es una elección, pues siempre estamos educando para la sexualidad, [...] de manera consciente o inconsciente, explícita o implícita”*. Se imparte desde el momento en el que la persona nace, comenzando en la familia al ser el primer núcleo social del niño/a y continúa desarrollándose con el resto de personas que forman parte del crecimiento de estos jóvenes, como los amigos, educadores o profesionales en salud y educación.

Analizando lo expuesto anteriormente, que evidencia la inexistencia actual de intervenciones enfermeras destinadas a padres y madres, y tomando como referencia los estudios de De la Cruz (17), consideramos que el personal de enfermería de Soria debería enfocar también sus estrategias de educación sexual en la preparación de los progenitores de estos jóvenes, al tratarse del grupo encargado de establecer las bases de la educación sexual de sus hijos desde el nacimiento.

Por esta razón, se ha elaborado una propuesta de intervención dirigida a padres y madres, que tendrá como objetivo que este colectivo adquiera la habilidad de educar a sus hijos/as desde la niñez en el ámbito de la sexualidad, dándoles confianza y seguridad para abordar estos temas en el ámbito familiar antes de que comiencen su actividad sexual y recurran a fuentes de información sexual no científicas.

Para su puesta en marcha, se realizaría un cribado anual de dichos progenitores desde la propia consulta de enfermería comunitaria, en los controles del crecimiento y desarrollo del niño/a. Según se ha destacado anteriormente, en la Cartera de Servicios de Atención Primaria de CyL se encuentra el servicio *“Atención en promoción y prevención en la infancia, adolescencia y juventud”*, que refleja la necesidad de realizar dos revisiones del hijo/a de los 2 a los 5 años y tres revisiones de los 6 a los 14 años (23). Nuestra intervención la centraríamos en las revisiones de los 2, 6, 12 y 14 años, donde aprovecharíamos el acompañamiento de los padres y madres del hijo/a a la consulta, para darles información a dichos progenitores de la existencia de este taller de educación afectivo-sexual dirigido a este colectivo adulto, explicándoles en qué va a consistir y sensibilizándoles y motivándoles a apuntarse. De esta manera, aquellos que aceptasen la invitación serían apuntados y contactados telefónicamente más adelante para indicarles la convocatoria.

Sin embargo, cada etapa vital del niño está ligada a un desarrollo sexual específico y a una serie de hitos o dudas frecuentes que se plantean según su nivel madurativo. Por esta razón, este taller no sería común para todos los progenitores, sino que los participantes estarían divididos según proviniesen de la revisión de los 2, 6, 12 o 14 años de sus hijos/as, para adecuar los contenidos a las necesidades e inquietudes de cada colectivo.

Se desarrollaría una sesión para cada colectivo de padres, de una duración de 2 horas, en el Salón de Actos del Centro de Salud Soria Sur. Cada sesión estaría asociada a un día específico de la semana y se limitaría a un aforo de 10 padres cada una, por lo que, dependiendo del número total de participantes, el programa se repetiría varias semanas.

La dinámica utilizada se basaría en evitar los discursos y las explicaciones largas en donde el papel de los padres y madres se limitase a escuchar y a responder a preguntas sobre lo expuesto,

y se procuraría utilizar en mayor medida metodologías más dinámicas como la lluvia de ideas, el análisis y resolución de casos y la discusión grupal.

Las sesiones de los 2, 6 y 12 años, según se muestra en la *Tabla 5*, tendrían la misma metodología. Comenzarían con una lluvia de ideas, que serviría como evaluación inicial de los conocimientos previos de los padres y madres sobre la sexualidad de sus hijos, y continuaría con una clase magistral en donde la enfermera expondría el contenido tratado en la metodología anterior. Se abordarían temas relacionados con los diferentes factores que están involucrados en la prevención de embarazos adolescentes no deseados, como la evolución de la maduración sexual a través de la Escala de Tanner, la importancia que tiene el fomento de la autoestima, cualidades, éxitos y capacidades de los hijos/as, que genera libertad, autonomía, seguridad y empoderamiento en ellos para la toma de decisiones y la necesidad de inculcar desde la niñez una cultura de equidad de género y una serie de valores morales. Por último, se realizaría un análisis y resolución de casos, en donde se propondrían preguntas o situaciones que suelen ocurrir en el ámbito familiar a estas edades para que las analizaran, reflexionaran y criticaran de forma grupal, según se muestra en el *Anexo VI* (31).

La sesión de los 14 años iría orientada a la prevención. Para ello tras la lluvia de ideas se realizaría una clase magistral donde se les informaría de las características, ventajas y efectos secundarios de todos los métodos de anticoncepción, incluyendo los anticonceptivos de barrera, intrauterinos y hormonales, y los de emergencia ante la prevención del embarazo en una relación sexual de riesgo, y se les mostraría cada uno de ellos. También se enfocaría esta educación en explicar el acceso a dichos métodos, informando acerca de los servicios y recursos locales, sanitarios y comunitarios de salud sexual y reproductiva que las adolescentes tienen derecho de hacer uso, y se concienciaría de la importancia que tiene llevar a las adolescentes a consulta de planificación familiar, para que así sea más fácil tener un manejo responsable de la sexualidad, lo que puede ser clave en la disminución del embarazo no planeado en esta etapa de la vida.

De esta forma, los padres y madres tendrían conocimiento de los cambios físicos y psicológicos que ocurren a estas edades y de los recursos de prevención del embarazo adolescente existentes y desarrollarían habilidades para facilitar la comunicación en sexualidad con sus hijos/as, para ser así partícipes de su propia educación afectivo-sexual siendo capaces de educar correctamente a través de estas preguntas o situaciones del día a día.

Al final de cada una de las sesiones, se daría a los participantes un cuestionario con preguntas cerradas en donde se evaluaría los conocimientos que habrían adquirido y el grado de satisfacción que tendrían del taller realizado. El desarrollo de la capacidad de comunicación en temas de sexualidad se evaluaría a través de la observación en las actividades de discusión de casos grupal.

Por último, cabe destacar que esta propuesta de intervención requeriría de una formación en salud sexual y reproductiva del profesional sanitario, que debería revisar y actualizar continuamente los contenidos de esta materia sustentados en medicina basada en la evidencia para poder realizar unas intervenciones enfermeras de prevención del embarazo adolescente de calidad. También consideramos que sería importante el mantenimiento del mismo grupo de padres y madres en las sesiones posteriores, cuando sus hijos adquiriesen la edad correspondiente para realizar la siguiente charla y se les volviera a hacer un nuevo cribado. De

esta forma, al comenzar cada sesión se pondrían en común los resultados obtenidos a largo plazo de la sesión anterior, para evaluar la efectividad del trabajo enfermero.

Por otro lado, también se puede deducir que para realizar adecuadamente estas intervenciones se requeriría indispensablemente de un enfoque multidisciplinario, buscando prioritariamente la participación activa de la población adolescente y de las familias y, al mismo tiempo, la de los medios de comunicación, personal de educación, grupos culturales, religiosos y centros de atención integral de adolescentes, que serían los que reforzarían y darían soporte a toda esta información. Por ese motivo, para que estas intervenciones consiguiesen la eficacia buscada se debería desde la política pública realizar también una mediación más vigilada de la salud sexual, exigiendo que las Instituciones representantes del Estado y la sociedad civil fueran responsables de la difusión masiva y específica de esta educación.

Tabla 5. Cronograma “Taller de educación afectivo-sexual dirigido a padres y madres”

TABLA 5. CRONOGRAMA “TALLER DE EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL DIRIGIDO A PADRES Y MADRES”			
Edad hijos/as	Día	Metodología	Contenido
2 años	Lunes (2 horas)	Lluvia de ideas Clase magistral Análisis / resolución de casos Discusión en grupo Evaluación final	-Desarrollo sexual: autoexploración -Escala de Tanner -Importancia del afecto familiar -Comienzo de la educación sexuada: estereotipos sexuales -Expresión de la identidad sexual -Educación de las emociones
6 años	Martes (2 horas)		-Preparación a los cambios biológicos: Escala de Tanner -Curiosidad y autoestimulación -Gestión de las emociones y resolución de problemas: autoestima -Desarrollo de la identidad de género, de la personalidad y de los valores morales -Equidad de género
12 años	Miércoles (2 horas)		-Pubertad: el cuerpo y la mente cambian -Comienzo de la capacidad reproductiva -Interés por la erótica -Los encuentros eróticos y los primeros enamoramientos
14 años	Jueves (2 horas)		-Métodos anticonceptivos -Servicios y recursos disponibles -Importancia de acudir a consulta de planificación familiar

Elaboración propia

CONCLUSIÓN

En la actualidad, el embarazo adolescente es un problema de salud pública y trae consigo un número elevado de repercusiones negativas para la sociedad, y en especial para la madre y el hijo/a. Los factores causantes de esta problemática son el inicio precoz de las relaciones coitales, el aumento proporcional del número de parejas sexuales y de la frecuencia de comportamientos de riesgo, la desinformación y falta de formación profesional o la pobre comunicación en el entorno familiar. Todos estos antecedentes recaen en la inadecuada e insuficiente educación afectivo-sexual existente, que confunde la parte con el todo, entendiendo la sexualidad como sinónimo de genitales o de las prácticas que se hacen con ellos.

Una vez analizadas las 4 estrategias de educación sexual que se están desarrollando en la Provincia de Soria, se evidencia que, todas ellas gozan de diversidad en cuanto a sus planteamientos y mayoritariamente van dirigidas únicamente a alumnos/as. Sólo una de ellas está orientada a padres y madres y a docentes, y no está desarrollada por profesionales sanitarios. Esta situación provoca que no se estén dejando los instrumentos necesarios para darle continuidad a esta educación fuera de las aulas, haciendo que estas intervenciones no vayan más allá de unos momentos o una etapa.

Los padres y madres también deben ser usuarios receptores de esta educación, para estar preparados para saber qué hacer y cómo actuar ante ciertas preguntas o situaciones con las que pueden encontrarse en su día a día en el ámbito familiar y para contar con los conocimientos y habilidades necesarias para ser capaces de trabajar de modo expreso temas relacionados con la sexualidad de sus hijos/as.

Por este motivo, el personal de enfermería de Soria, con una formación previa y continuada, además de seguir realizando programas de educación sexual dirigidos a adolescentes que abordan la sexualidad de forma global y positiva, no sólo centrándose en las consecuencias negativas que acarrearán las prácticas sexuales, debería comenzar a incorporar intervenciones dirigidas también al colectivo de padres y madres, como la propuesta anteriormente citada. Sólo de esta forma serán capaces de gestionar correctamente la educación sexual de sus hijos/as desde edades tempranas y se conseguirá disminuir las tasas de embarazos no deseados y de conductas de riesgo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud [Internet] Salud del adolescente. [citado 16 de diciembre de 2021]; Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
2. Norma O, Herly R. Embarazo en adolescentes: una mirada desde el cuidado de enfermería. Rev Colomb Enfermería. 2012 [citado 18 de noviembre de 2021];7(1):151–60. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4069201>
3. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Embarazo en la adolescencia (actualizado febrero 2013). Progresos Obstet y Ginecol. 2014 [citado 18 de noviembre de 2021];57(8):380–92. Disponible en: <https://medes.com/publication/92965>
4. Rodríguez M, Muñoz R, Sánchez I. Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes de primer curso de Grado en Educación Infantil y Primaria de la Universidad de Jaén. Enf Global. 2016 [citado 15 de diciembre de 2021];15(1):164–82. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000100009
5. Insitituto Nacional de Estadística. Estadística del padrón continuo. Principales series de población desde 1998 [Internet]. [citado 20 de mayo de 2022] . Disponible en: <https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t20/e245/p08/l0/&file=01003.px>
6. Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva de la SEC. Encuesta de Anticoncepción en España [Internet]. 2020 [citado 2 de diciembre de 2021]. Disponible en: http://hosting.sec.es/descargas/Encuesta_anticoncepcion2020.pdf
7. Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia [Internet]. 2020 [citado 16 diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy#:~:text=En%20los%20pa%C3%ADses%20de%20ingresos,el%20riesgo%20para%20el%20beb%C3%A9>
8. Instituto Nacional de Estadística. Demografía y población. Movimiento natural de la población. [Internet]. 2013 [citado 18 diciembre de 2021]. Disponible en: www.ine.es/inebmenu/mnu_mnp.htm
9. Insitituto Nacional de Estadística. Estadística de nacimientos. Movimiento natural de la población. [Internet]. 2020 [citado 18 diciembre de 2021]. Disponible en: https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736177007&menu=ultiDatos&idp=1254735573002
10. Ministerio de Sanidad Consumo y Bienestar Social. Interrupción Voluntaria del Embarazo. Datos definitivos correspondientes al año 2020 [Internet]. 2021 [actualizado 19 de agosto de 2021; citado 18 diciembre de 2021]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/embarazo/docs/IVE_2020.pdf
11. Colomer J, Grupo PrevInfad/PAPPS Infancia y Adolescencia. Prevención del embarazo en la adolescencia. Rev Pediatría Atención Primaria. 2013 [citado 18 de noviembre de 2021];15(59):261–9. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322013000400016
12. Hurtado F, Donat F, Colomer J, Pla E, Sánchez A, Sarabia S, et al. Promoción, prevención, detección y actuación ante embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual en adolescencia desde Atención Primaria. Cuad Med psicosomática y Psiquiatr enlace. 2014 [citado 19 de noviembre de 2021];(111):62–78. Disponible en:

<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4906940&info=resumen&idioma=SPA>

13. Sociedad Española de Contracepción. Encuesta Nacional sobre Sexualidad y Anticoncepción entre los jóvenes españoles de 16 a 25 años [Internet]. 2019 [citado 2 diciembre de 2021]. Disponible en: <http://sec.es/encuesta-nacional-sobre-sexualidad-y-anticoncepcion-entre-los-jovenes-espanoles-16-25-anos/>
14. García E, Menéndez E, Fernández P, Cuesta M. Sexualidad, Anticoncepción y Conducta Sexual de Riesgo en Adolescentes. *Int J Psychol Res.* 2012 [citado 19 de noviembre de 2021];5(1):79–87. Disponible en: <http://mvint.usbmed.edu.co:8002/ojs/index.php/web>
15. Vanegas BC, Pabón M, Plata RC. Dimensiones de educación integral en sexualidad para la prevención del embarazo en la adolescencia. *Rev Colomb Enfermería.* 2013 [citado 19 de noviembre de 2021];8:161–74. Disponible en: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/view/556>
16. Venegas M, Valles B. Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas. *Pediatría Atención Primaria.* 2019 [citado 23 de noviembre de 2021];21(83):e109–19. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1139-76322019000300006&script=sci_arttext&tlng=pt
17. de La Cruz C. Educación de las Sexualidades: los puntos de partida de la educación sexual. 119ª ed. 2003. 1–122 p.
18. Amezúa E. Educación sexual de los sexos [Internet]. Insitituto de Sexología Incisex. 1995 [citado 7 marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.sexologiaenincisex.com/articulos-de-sexologia/la-sexologia-y-los-sexologos/educacion-sexual-de-los-sexos/>
19. Organización Mundial de la Salud. Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health. [Internet]. 2006 [citado 10 enero de 2022]. Disponible en: http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/defining_sexual_health.pdf
20. Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Ley Orgánica n.º 2/2010, 3 de marzo de 2010, Boletín Oficial del Estado [Internet], 4 de marzo de 2010 [consultado el 8 de enero de 2022];(55) (España). Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2010-3514>
21. Ministerio de Sanidad Consumo y Bienestar Social. Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva del SNS. Plan operativo 2019-2020 [Internet]. 2019 [consultado el 8 de enero de 2022]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/Plan_Operativo_ENSS_2019_20.pdf
22. Ministerio de Sanidad y Política Social. Cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y procedimiento para su actualización [Internet]. 2009 [consultado el 10 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/ca/profesionales/prestacionesSanitarias/publicaciones/docs/carteraServicios.pdf>
23. Cartera de Servicios de Atención Primaria. Valladolid: Junta de Castilla y León; 2019 [consultado el 10 de enero de 2022]. Disponibles en: <https://www.saludcastillayleon.es/institucion/es/catalogo-prestaciones/cartera-servicios/cartera-servicios-atencion-primaria>
24. Ferrer MA, Rojo MC, Navas FJ. Memoria del Proyecto de Educación Afectivo-Sexual para alumnos de primaria de 5º y 6º curso del Colegio Público “*Prácticas Numancia.*” 2005.

25. Ciclos de encuentros para el feminismo Soria [Internet]. 2022 [consultado el 19 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://ciclofeminismo.soria.es/>
26. Portal de Salud del Principado de Asturias. Ni ogros ni princesas [Internet]; 2017 [consultado el 28 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.astursalud.es/noticias/-/noticias/ni-ogros-ni-princesas>
27. Lena A, Gonzalez A, Fernandez AB, Balnco AG, Fernandez AI. Ni ogros ni princesas. Guía para la educación afectivo-sexual en la ESO [Internet]. Consejería de Salud y Servicios Sanitarios;2007 [consultado el 28 de marzo de 2022]. Disponible en: https://www.educandoenigualdad.com/wp-content/uploads/2014/02/guia_no_ogros_ni_princesas1069.pdf
28. Federación de Planificación Familiar Estatal. Universal Periodic Review of Spain 35th Session [Internet]. 2020 [consultado el 6 de enero de 2022]. Disponible en: <https://sedra-fpfe.org/wp-content/uploads/2020/07/INFORME-DE-FPFE-Y-SRI-.pdf>
29. Ayuntamiento de Soria. El Punto Joven de Salud cierra su primer año de actividad con un balance muy satisfactorio [Internet]. 2010 [consultado el 2 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.soria.es/es/actualidad/el-punto-joven-de-salud-cierra-su-primer-ano-de-actividad-con-un-balance-muy>
30. Palacios D. Educación para la sexualidad: derecho de adolescentes y jóvenes, y condición para su desarrollo [Internet]. Ministerio de Educación Nacional. República de Colombia;2008 [consultado el 7 marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.mineducacion.gov.co/1621/article-173947.html>
31. Santacruz D. Respuestas fáciles a preguntas difíciles. Guía de educación sexual integral para familias [Internet]. Save Child. 2017 [consultado el 2 de abril de 2022]. Disponible en: https://www.savethechildren.es/sites/default/files/2021-07/respuestas_faciles_a_preguntas_dificilespdf.pdf

ANEXOS

Anexo I. Resumen de los artículos seleccionados

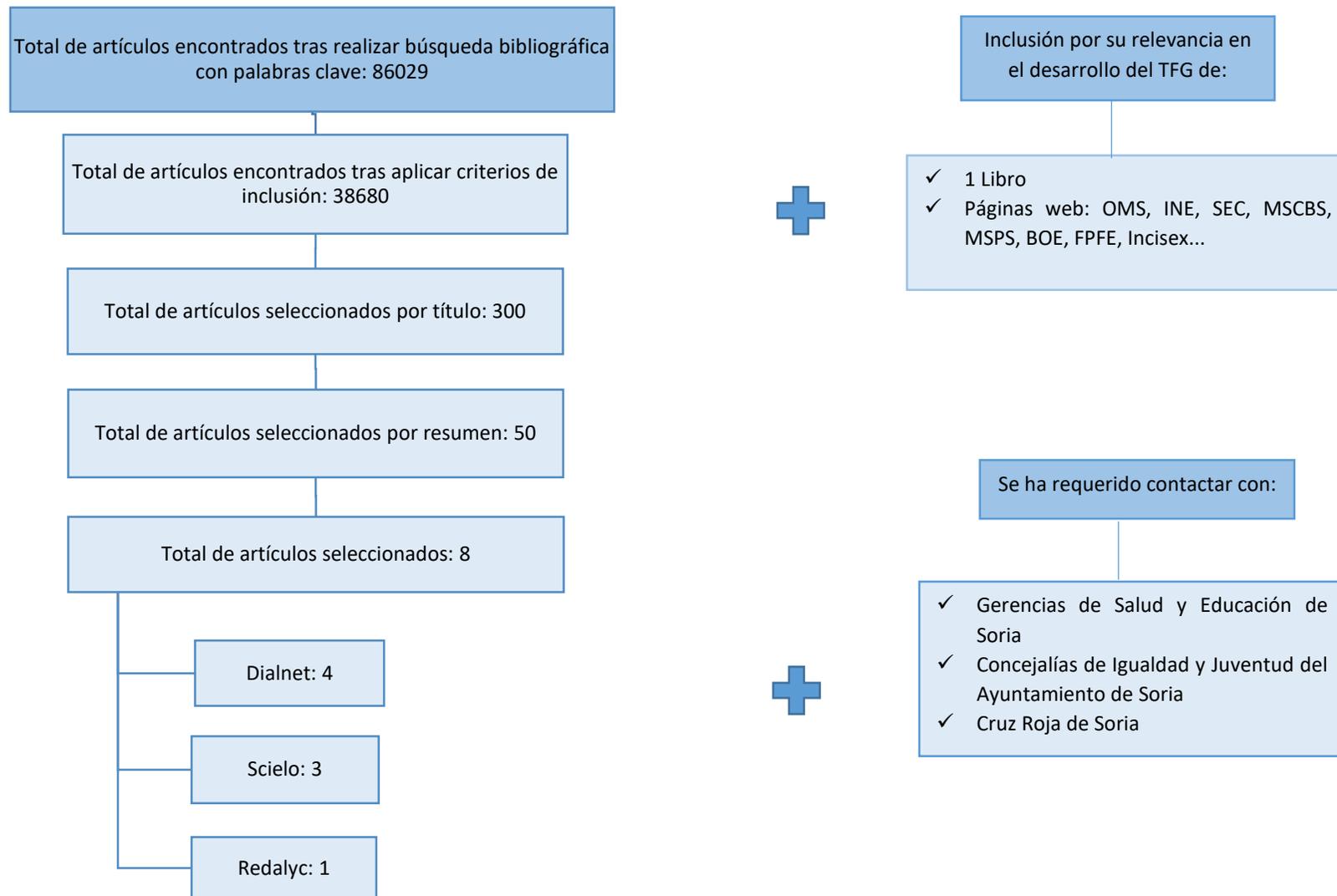
RESUMEN DE LOS ARTÍCULOS SELECCIONADOS					
TÍTULO	AUTOR	AÑO	OBJETIVO	MÉTODO	CONCLUSIÓN
Dimensiones de educación integral en sexualidad para la prevención del embarazo en la adolescencia (15)	Vanegas de A, BC; Pabón G, M; Plata de S, RC	2013	Realizar una revisión bibliográfica de las dimensiones que, en dos investigaciones precedentes, fueron fundamentales en la educación de prevención del embarazo adolescente	Revisión bibliográfica de dos estudios cualitativos	La educación en sexualidad es un proceso que se inicia de forma consciente o inconsciente desde el nacimiento en el seno del hogar y continúa reforzándose a lo largo de la vida en las instituciones educativas y sanitarias y en los grupos sociales. El embarazo adolescente está relacionado con la autoestima, valores y concepción del proyecto de vida de la joven, con la equidad de género, el diálogo y comprensión entre progenitores e hijas y la formación y apoyo para facilitar el acceso al uso de anticonceptivos. Por ello, se hace necesario profundizar en estos aspectos desde la niñez a través de una educación integral.
Embarazo en adolescentes: Una mirada desde el cuidado de enfermería (2)	Norma Noguera, O; Herly Alvarado, R	2012	Exponer las repercusiones que tiene el embarazo en la adolescencia y las intervenciones frente al cuidado de enfermería	Revisión bibliográfica	El embarazo en la adolescencia es un problema de salud pública que trae consigo múltiples complicaciones para la madre y el niño, a nivel físico, social, económico y emocional. La gestante tiene mayor riesgo de sufrir síndrome hipertensivo, anemia, deserción escolar, alteraciones familiares y del desempeño del rol materno, ansiedad y depresión. En el niño hay un aumento de la morbimortalidad, relacionada con bajo peso al nacer, prematuridad y falta de preparación de la madre para suplir sus necesidades. Por ello, el profesional enfermero debe realizar intervenciones específicas de educación sexual orientadas a la prevención del embarazo y ofrecer unos cuidados de calidad a la mujer embarazada, humanizando el trato e identificando sus necesidades para mejorar su salud física y mental.
Promoción, prevención, detección y actuación ante embarazos no deseados e	Hurtado Murillo, F; Donat Colomer, F; Colomer Revuelta, J;	2014	Analizar las actividades que los profesionales sanitarios de Atención Primaria de Valencia realizan frente a embarazos no	Estudio multicéntrico observacional transversal	Los profesionales sanitarios juegan un papel clave en la prevención del embarazo adolescente, siendo necesario complementar la información familiar con diálogos confidenciales, abiertos y continuos sobre sexualidad y anticoncepción en los centros de AP y programas comunitarios, desde antes de que inicien la actividad sexual los adolescentes. Sin embargo, según el cuestionario de este estudio, realizado a médicos de familia, pediatras, enfermeros y matronas, el 30'5% de las

<p>infecciones de transmisión sexual en adolescencia desde Atención Primaria (12)</p>	<p>Pla Ernst, E; Sánchez Guerrero, A; Sarabia Vicente, S; Cantero Llorca, J</p>		<p>deseados e ETS en adolescencia</p>		<p>enfermeras y el 10,2% de los médicos no realizan dicha prevención, limitándose ésta a las demandas y signos de sospecha. Las matronas se diferencian positivamente del resto, impartiendo educación preventiva el 63'3% de las mimas. Las mayores barreras que encuentran los profesionales son la falta de tiempo en consulta, seguido de la insuficiente formación y la falta de equipo multidisciplinar.</p>
<p>Embarazo en la adolescencia (3)</p>	<p>Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia</p>	<p>2014</p>	<p>Revisar los factores de riesgo que influyen en las consecuencias negativas del embarazo adolescente y exponer la forma en qué los profesionales sanitarios pueden prevenirlas</p>	<p>Revisión bibliográfica</p>	<p>El embarazo en la adolescencia, en especial, el producido en <15 años, es considerado un embarazo de riesgo, debido a la mayor mortalidad y morbilidad perinatal e infantil de los hijos. Sin embargo, a partir de los 15 años, el factor de riesgo que conduce a dichas consecuencias perjudiciales (trastornos hipertensivos, parto pretérmino, etc.) no es la edad en sí misma, sino los factores socioeconómicos de la joven (pobreza, grado de educación, contención social, estado nutricional, inadecuado seguimiento antenatal, datación tardía del embarazo, etc.). Por ello, se ve la necesidad de prestar gran atención desde enfermería a la consulta preconcepcional en los embarazos adolescentes programados, la intervención profiláctica en las peticiones de pruebas de embarazo, la educación promotora de la salud, la evaluación y asesoramiento integral biopsicosocial de la adolescente, la atención del personal sanitario como equipo multidisciplinar y el seguimiento pre y post parto pertinaz.</p>
<p>Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas (16)</p>	<p>Venegas, M; Valles, BN</p>	<p>2019</p>	<p>Dar a conocer los factores de riesgo que inciden sobre la ocurrencia de embarazos adolescentes desde la perspectiva de estudiantes embarazadas</p>	<p>Estudio cualitativo fenomenológico</p>	<p>A partir de las opiniones recogidas por las entrevistadas se concluye que la baja autoestima, el sentimiento de pertenencia, la escasa vida social, el bajo nivel socioeconómico y educativo, la estructura y dinámica familiar disfuncional, la falta de información del uso de métodos anticonceptivos y la inexistencia de programas de educación sexual en los colegios son factores determinantes del embarazo adolescente, que provocan abandono afectivo, económico y social y la realización de conductas de riesgo.</p>

Prevenición del embarazo en la adolescencia (11)	Colomer Revuelta, J; Grupo PrevInfad/PAP PS Infancia y Adolescencia	2013	Exponer la efectividad del consejo de prevención del embarazo adolescente desde la Atención Primaria pediátrica y las recomendaciones sobre este tema	Revisión bibliográfica	Para abordar esta problemática, se están realizando numerosas estrategias de prevención primaria, como el marketing social, las actividades grupales a nivel escolar y comunitario, el asesoramiento individualizado en los centros de salud y la mejora de la accesibilidad anticonceptiva. Sin embargo, la variabilidad de estas intervenciones, la escasez de estudios de evaluación y la valoración de resultados intermedios más que de resultados en salud, hace que la búsqueda de conclusiones sobre su efectividad sea complicada. Se recomienda identificar los conocimientos, habilidades y actitudes de los adolescentes sobre sexualidad y recursos existentes y la realización de un cribado de los que han iniciado la actividad sexual, desde el inicio del desarrollo puberal.
Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes de primer curso de Grado en Educación Infantil y Primaria de la Universidad de Jaén (4)	Rodríguez Mármol, M; Muñoz Cruz, R; Sánchez Muñoz, I	2016	Conocer los conocimientos y actitudes sobre sexualidad en los adolescentes de primero de Grado en Educación de la Universidad de Jaén	Estudio descriptivo y transversal	El 78,1% de los encuestados ha mantenido relaciones sexuales con penetración, siendo la edad media de su primera vez los 16,15 años, momento en el que el 87'8% de ellos utilizó anticoncepción, destacando el preservativo masculino. La principal razón de su uso fue la prevención del embarazo ya que sólo un 9'5% lo hizo para evitar ETS. Las mujeres estudiadas mantienen más relaciones sexuales orales y con penetración y son más precoces, sin embargo, los chicos destacan por tener mayor número de parejas, consumo de alcohol y por masturbarse más. Aunque el 71'5% refiere haber recibido educación sexual, la principal fuente de información sobre sexualidad son los amigos y existe un gran desconocimiento sobre las ETS y el doble método anticonceptivo, lo que lleva a pensar en la necesidad de una mayor concienciación de esta población vulnerable.
Sexualidad, Anticoncepción y Conducta Sexual de Riesgo en Adolescentes (14)	García-Vega, E; Menéndez Robledo, E; Fernández García, P; Cuesta Izquierdo, M	2012	Realizar una aproximación a las variables que pueden estar influyendo en el comportamiento sexual de riesgo de los adolescentes y a la posible diferencia de sexos.	Estudio analítico transversal	Se observaron pocas diferencias entre las prácticas sexuales y la edad de inicio entre hombres y mujeres. Menos de un tercio de los encuestados había tenido sexo coital, estando la media de edad en 15,2 años. Los chicos consumen más alcohol, se masturban más, son más precoces y tienen mayor cantidad de parejas sexuales y de menor duración que las chicas. Aunque el preservativo tiene un amplio uso, la falta de conocimientos, la presión de grupo y la impulsividad e inmadurez de los jóvenes hace que tengan prácticas sexuales de riesgo que incrementan los abortos, por lo que sería necesario incidir en estos factores predisponentes en programas educativos.

Elaboración propia. Fuente: (2-4,11,12,14-16)

Anexo II. Diagrama de flujo de la metodología



Anexo III. Estrategia de búsqueda

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA					
	DeCS	Artículos sin criterios de inclusión	Criterios de inclusión: 2011-2021, texto completo, español/inglés	Artículos con criterios de inclusión	Artículos seleccionados
Dialnet	Embarazo en la adolescencia AND educación sexual AND enfermería	20	Todos	11	Dimensiones de educación integral en sexualidad para la prevención del embarazo en la adolescencia (15)
	Embarazo en la adolescencia AND enfermería	80	Todos	45	Una mirada desde el cuidado de enfermería (2) Promoción, prevención, detección y actuación ante embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual en adolescencia desde Atención Primaria (12)
	Embarazo en la adolescencia AND educación sexual	274	2011-2021	156	Embarazo en la adolescencia (3)
Scielo	Embarazo en la adolescencia AND adolescente	297	2011-2021	198	Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas (16)
	Embarazo en la adolescencia	650	2011-2021	410	Prevención del embarazo en la adolescencia (11)
	Educación sexual AND adolescente	235	2011-2021	147	Conocimientos y actitudes sobre sexualidad en adolescentes de primer curso de Grado en Educación Infantil y Primaria de la Universidad de Jaén (4)
Redalyc	Embarazo en la adolescencia AND adolescente	84473	2011-2021, español/inglés	37713	Sexualidad, Anticoncepción y Conducta Sexual de Riesgo en Adolescentes (14)

Elaboración propia

Anexo IV. Servicios específicos de Atención Sexual y Reproductiva de las Carteras de Servicios de las CC. AA

SERVICIOS ESPECÍFICOS DE ATENCIÓN SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LAS CARTERAS DE SERVICIOS DE LAS CC.AA				
	Cartera	Nombre específico del servicio	Qué trabaja	Recuperado de
Andalucía	CSAP	Educación y promoción de la salud en Centros Educativos: Programa Forma Joven	EPS, Ed. afectivo-sexual	https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/profesionales/cartera-de-servicios/atencion-primaria
		Información y educación sexual, anticoncepción, interrupción voluntaria del embarazo	Ed. sexual, Ant, IVE	
Aragón	CSAP	Actividades de educación y orientación sexual y afectiva a adolescentes y jóvenes	Ed. afectivo-sexual	https://www.aragon.es/-/cartera-de-servicios-del-sistema-de-salud-de-aragon
		Promoción de conductas saludables con relación a la sexualidad, evitación de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual	Ed. sexual preventiva	
		Indicación y seguimiento sobre métodos anticonceptivos no quirúrgicos y asesoramiento sobre otros métodos anticonceptivos e interrupción voluntaria del embarazo. Indicación y administración de la píldora postcoital	Ant, IVE, Postcoital	
	CSAE	Información, indicación y seguimiento de métodos anticonceptivos, incluidos los dispositivos intrauterinos	Ant	
Asturias	CSAP	Indicación, prescripción y seguimiento de métodos anticonceptivos no quirúrgicos e implantes, y asesoramiento sobre otros métodos anticonceptivos e interrupción voluntaria del embarazo. Indicación y administración de la píldora postcoital	Ant, IVE, Postcoital	https://www.astursalud.es/documentos/35439/36785/Gu%C3%ADa%20Ordenaci%C3%B3n%20de%20Servicios%20de%20Anticoncepci%C3%B3n%20y%20PF.pdf/a61bbecc-d486-eed3-5a95-8dfa0ef81a47
	CSAE	Información, indicación y seguimiento de métodos anticonceptivos, incluida la inserción de dispositivos intrauterinos, realización de ligadura de trompas u oclusión tubárica y la interrupción voluntaria del embarazo.	Ant, IVE	
	CSAE	Anticoncepción en jóvenes y adolescentes, post parto, post aborto y de urgencia	Ant, Postcoital	
		Programa educativo “Ni ogros ni princesas”: desde 2008 (27)	Ed. afectivo-sexual	
Canarias		En el área materno-infantil de la Cartera del Servicio Canario de la Salud se encuentra ginecología	–	https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/contenidoGenerico.jsp?idDocument=297458c3-50ff-11e3a0f5-65699e4ff786&idCarpeta=d4df6819-5419-11de-9665-998e1388f7ed

Cantabria	CSAP	Revisión del niño sano 6-14 años	–	https://www.scsalud.es/web/ses/servicios-disponibles https://www.scsalud.es/servicios-compartidos
		Educación para la salud en los centros educativos	EPS	
		Información y seguimiento de métodos anticonceptivos	Ant	
	SE	<i>“La Cagiga”</i>	Ant, ETS, IVE	
Cyl	CSAP	Atención en promoción y prevención en la infancia, adolescencia y juventud: atención a niños y niñas de 6 a 14 años	EPS	(23)
		Atención en promoción y prevención en la infancia, adolescencia y juventud: actividades de prevención y promoción de hábitos y estilos de vida saludable en el joven	EPS	
		Actividades de promoción de la salud de abordaje grupal y comunitario (educación para la salud en centros educativos, con grupos o intervenciones comunitarias)	EPS	
Cataluña	CSAP	Atención a la salud sexual y reproductiva (ASSIR): atención a los jóvenes, consejo reproductivo e interrupción voluntaria del embarazo	Ed. Afectivo-sexual, Ant, IVE, ETS	https://catsalut.gencat.cat/ca/ses/serveis-sanitaris/atencio-primaria-comunitaria/
	SE	<i>“Canal Sexo Jóvenes”</i>	Ed. Afectivo-sexual	
Ceuta	CSAP	Revisiones de 6 a 14 años	–	http://www.areasanitariaceuta.es/atencion-primaria/cartera-de-servicios/
		Atención al joven	–	
		Educación para la Salud en Centros Educativos	EPS	
		Información y Seguimiento de Métodos Anticonceptivos	Ant	
Extremadura	CSAP	Atención al Joven: Promoción de hábitos saludables y prevención de conductas de riesgo en relación con la actividad sexual	EPS, Ed. sexual preventiva	https://www.areasaludbadajoz.com/images/datos/saludpublica/CARTERA_DE_SERVICIOS_COMUNES_DE_SNS.pdf
		Atención a la Mujer: Información y seguimiento de métodos anticonceptivos	Ant	
		Atención a la Mujer: Seguimiento de la mujer que utiliza anticoncepción hormonal	Ant	
		Atención a la Mujer: Implantación y seguimiento de DIU por el equipo de Atención Primaria	Ant	
		Actividades en Materia de Prevención, Promoción de la Salud, Atención Familiar y Atención Comunitaria: Educación para la salud en materia de salud sexual y reproductiva	Ed. sexual, EPS	
Galicia	CSAP	Programa del niño sano: Revisiones de 6 a 14 años	–	https://xxivigo.sergas.gal/Paxinas/web.aspx?tipo=paxtab&idLista=3&idContido=63&migtab=11%3B63&idioma=es
		Educación para la salud	EPS	
		Programa de la mujer: Información y seguimiento de métodos anticonceptivos	Ant	

Madrid	CSAP	Promoción de la salud en la adolescencia	EPS	http://www.madrid.org/bvirtuaI/BVCM050454.pdf
		Seguimiento de métodos anticonceptivos hormonales	Ant	
		Promoción de estilos de vida saludables en el adulto	EPS	
Murcia	CSAP	Atención al Joven	–	http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/153131-cartera_sms.pdf
		Información y seguimiento de métodos anticonceptivos	Ant	
		Educación para la salud en la escuela	EPS	
Melilla	CSAP	Servicios de atención a la adolescencia: promoción de conductas saludables en relación a la sexualidad, evitación de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual	Ed. sexual preventiva, ETS	http://www.areasaludmelilla.es/asm/recursos/documentos/cartera_servicios.pdf
		Servicios de atención a la mujer: indicación y seguimiento de métodos anticonceptivos no quirúrgicos y asesoramiento sobre otros métodos anticonceptivos e interrupción voluntaria del embarazo	Ant, IVE	
	CSAE	Indicación o prescripción, y la realización, en su caso, de procedimientos diagnósticos y terapéuticos: planificación familiar que incluye. información, indicación y seguimiento de métodos anticonceptivos, incluidos los dispositivos intrauterinos	Ant	
Navarra	CSSSR	Promoción de la salud sexual y reproductiva	Ed. sexual	http://www.lexnavarra.navarra.es/detalle.asp?r=38091
		Orientación y Educación Sexual	Ed. sexual	
		Planificación Familiar	Ant	
		Interrupción voluntaria del embarazo	IVE	
Valencia	CSAP	Promoción y Educación para la Salud: Promoción y educación para la salud en la escuela	EPS	https://dogv.gva.es/portal/ficha_disposicion_pc.jsp?sig=008657/2012&L=1
		Promoción y Educación para la Salud: Promoción de la salud en la población infantil y adolescente	EPS	
Los servicios de Salud Sexual y Reproductiva de Baleares, Castilla La Mancha, País Vasco y La Rioja se rigen por la CS del SNS				
Leyenda: Cartera de Servicios (CS); Cartera de Servicios de Atención Primaria (CSAP); Cartera de Servicios de Atención Especializada (CSAE); Cartera de Servicios de Salud Sexual y Reproductiva (CSSSR); Servicios especiales (SE); Educación (Ed); Anticoncepción (Ant)				

Elaboración propia. Fuente: Carteras de Servicios de los Sistemas de Salud de las CC. AA

Anexo V. Contenido del programa Punto Joven vs Cruz Roja de Soria

	Contenidos	Actividades	
PUNTO JOVEN: EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL	¿Qué es la sexualidad?	<p>Estas sesiones no son charlas informativas, sino que utilizan metodologías más dinámicas como la lluvia de ideas y los debates en grupo.</p> <p>La educadora social, acompañada de un Power Point, va haciendo diferentes preguntas retóricas que presentan los diferentes contenidos a tratar, para poner en común los puntos de vista del alumnado y discutirlos entre todos.</p> <p>También se utilizan otros recursos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cartas: se reparte una carta a cada alumno en donde aparece una palabra relacionada con los cuatro niveles de las relaciones. Cada alumno en voz alta tiene que leer su palabra y decir si piensa que se trata de una situación que tiene que ver con el ámbito afectivo-sexual o no. Ej: contar tus miedos a un amigo, un abrazo, tu primer beso... - Historia: se cuenta un relato en el que se asocia cada personaje principal a un alumno. La historia se basa en dos adolescentes que se tienen mucho afecto porque son amigos y poco a poco van avanzando en los niveles de la relación, hasta situarse en la relación genital. Comienza un debate en el que tienen que cuestionarse como personajes principales que le aconsejarían a su amigo/a para esta experiencia y qué ocurriría si luego uno de los dos no se ve preparado o si no tienen un método anticonceptivo. 	
	Desarrollo sexual: cambios físicos y emocionales en el desarrollo evolutivo		
	La menarquia y la espermarquia		
	Del afecto a la sexualidad. Los cuatro niveles de las relaciones: la afectividad, la intimidad, la sexualidad y la genitalidad		
	La importancia de pasar de un nivel a otro de forma consciente, recíproca, libre, segura y pausada		
	Diferencias entre enamoramiento, amor y amor romántico		
	Señales de alarma de un vínculo dañino o sano		
	El placer en el cuerpo y en la mente		
	¿Dónde buscamos información? La pornografía.		
	Heterosexualidad, homosexualidad, bisexualidad y asexualidad.		
Métodos anticonceptivos y ETS			
CRUZ ROJA: PREVENCIÓN DEL VIH	1º	Conocimientos básicos sobre el VIH y el SIDA	Presentación explicativa a través de un Power Point
		Vías y mecanismos de transmisión	Lluvia de ideas
	2º	Sexo seguro frente a conductas de riesgo	Proponer situaciones de la vida diaria y debatir si son conductas de riesgo. Ej: compartir baño con una persona VIH, tener sexo sin preservativo tomando pastillas anticonceptivas
		Sociedad y VIH: prejuicios, estereotipos y mitos.	
		La anatomía del aparato genital masculino y femenino	Localizar en una figura las principales partes de los aparatos genitales masculinos y femeninos y explicar el funcionamiento de los mismos
	3º	Autoestima, comunicación, toma de decisiones, empatía y asertividad.	Proponer distintas situaciones de la vida diaria y debatir la forma de actuar correctamente desarrollando habilidades individuales y sociales. Ej: estás con un chico y queréis tener relaciones sexuales. Sin embargo, él no quiere usar protección.
		Actitudes individuales frente a la protección del VIH.	
	4º	Métodos anticonceptivos	Charla informativa sobre todos los métodos anticonceptivos, enseñando cada uno de ellos
Debate sobre ventajas y desventajas de cada método anticonceptivo			
Simulación del procedimiento correcto del uso del preservativo masculino			

Elaboración propia. Fuente: personal de Cruz Roja de Soria y del Punto Joven

Anexo VI. Contenido “Taller de educación afectivo-sexual dirigido a padres y madres”

CONTENIDO “TALLER DE EDUCACIÓN AFCTIVO-SEXUAL DIRIGIDO A PADRES Y MADRES”		
Infantil (0-6)	Se asientan las bases para querer y ser queridos	La forma en que es querido marcará sus relaciones futuras. Evitar comportamientos que fomentan apegos inseguros como el abandono, la negligencia y la sobreprotección
	Conductas autoexploratorias: “Le veo tocándose”	Si estas conductas se reprimen y castigan, crecerán aprendiendo que la sexualidad es algo sucio, indebido y reprochable. Puedes establecer los primeros límites: “Eso se hace en la habitación cuando estás solo/a”
	Experimentan sensaciones desagradables con el afecto	Es necesario respetar su derecho a dar besos y abrazos y también a no hacerlo. No forzar, ni obligar, ni cuestionar cuando decidan no hacerlo. Comprenderles decidan lo que decidan, es una forma de validar sus derechos
	Flexibilizar los roles de género desde la infancia y la diversidad	
	¿Cómo nací? ¿Cómo llegué a tu tripa?	Responder a todas sus preguntas con sinceridad y naturalidad nos hará ser referentes de su educación sexual Explicar las distintas formas de expresión del afecto y el cariño
Primaria (6-12)	¿Qué es hacer el amor? ¿Qué es una “mamada”?	Aceptar las preguntas relacionadas con la sexualidad, sin reprimirlas y tratar de adecuar las respuestas a la edad Explicar que las personas tenemos relaciones para disfrutarnos, comunicarnos y relacionarnos. Son prácticas que parten del amor y del deseo mutuo Explicar la función de los genitales, el embarazo...
	¿Cuándo me va a bajar la regla? “Yo no quiero que me salga barba”	Hay que prepararles para los cambios biológicos que ocurren en la adolescencia y para la diversidad corporal.
	“He pillado a mi hijo viendo porno” “Mi hija subió una foto a Instagram un poco...”	Abordar temas como el significado del porno, los riesgos de compartir fotos en las redes públicas, lo que pensamos sobre el uso del cuerpo en publicidad, el uso de anticonceptivos... Mostrar actitud de disgusto o rechazo promueve una visión de todo lo sexual como algo oculto y prohibido, ajeno al resto de áreas vitales.
	Trabajar la gestión de sus emociones y la resolución de problemas	
	Construcción de la identidad	Permitir la expresión de la sexualidad en libertad y sin penalización social
Secundaria (12-18)	“He pillado a mi hijo/a besándose con su pareja en la calle”	Ya se conocen los básicos de la reproducción. Es bueno hablar de los diferentes ritmos de cada persona, de la importancia de decidir conjuntamente en las prácticas sexuales. Explicar que no existen encuentros perfectos, que es normal sentir miedo ante lo desconocido de la erótica y que a veces nos equivocamos y existe la posibilidad de echarse para atrás
	El área de la prevención	Negar la realidad de que las personas tienen relaciones y, a veces, relaciones desprotegidas es absurdo. La familia debe facilitar recursos sobre anticoncepción y explicarles la importancia que tiene usarla
	“¿Qué hago si es homosexual?”	Mostrar una actitud de apoyo y aceptación, para que puedan expresar de forma libre su sexualidad

Elaboración propia. Fuente (31)