

La educación afectivo-sexual es un componente fundamental para el desarrollo integral la infancia y la adolescencia, ya que no solo aborda aspectos biológicos, sino que también promueve la salud, el bienestar emocional y las relaciones interpersonales saludables y les proporciona las herramientas necesarias para tomar decisiones informadas y responsables sobre su vida afectiva y sexual, fomentando su autonomía y capacidad de elección.

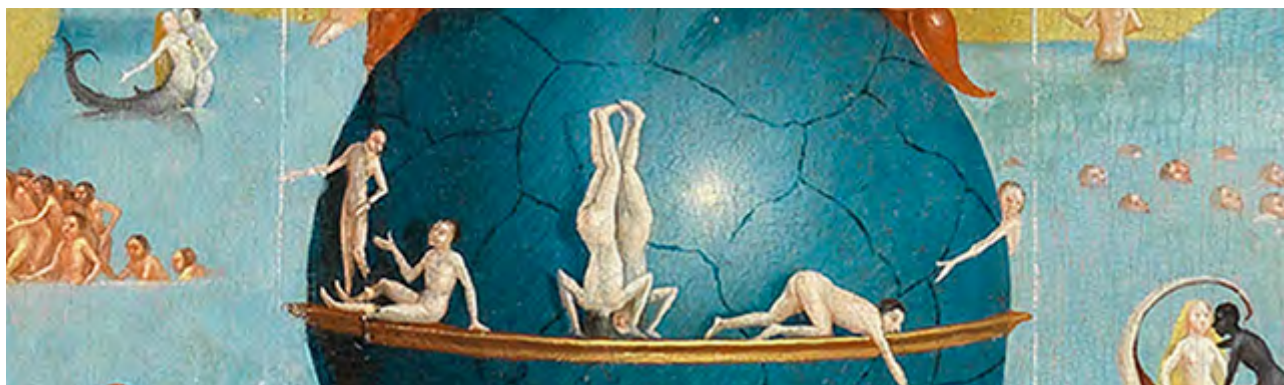
En el contexto español, la legislación vigente respalda la implementación de programas de educación integral en sexualidad, reconociendo su importancia para el bienestar de la infancia, adolescencia y juventud. Sin embargo, a pesar de este marco normativo, aún existen desafíos significativos en su aplicación efectiva en los centros educativos.

(...)

Los contenidos incluidos en la educación afectivo-sexual han de ser científicamente precisos, integrales, abordando desde cuestiones como el conocimiento del cuerpo (fisiología, anatomía, pubertad, menstruación, reproducción...), hasta aspectos relacionados con la autoestima, el amor, el buen trato, la capacidad de reflexión y toma de decisiones, las habilidades de comunicación y asertividad, desarrollando las aptitudes necesarias para apoyar elecciones saludables, así como el respeto a la diversidad y la no discriminación por orientación sexual o identidad de género.

Ana Koerting de Castro

María Terol Claramonte



EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL EN ESPAÑA

SEX EDUCATION IN SPAIN

Ana Koerting de Castro

Técnica superior externa TRAGSATEC. División de Control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis. Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud. Ministerio de Sanidad.

María Terol Claramonte

Subdirectora Adjunta de Promoción, Prevención y Equidad en Salud. Ministerio de Sanidad.

Resumen

La educación afectivo-sexual es un componente fundamental para el desarrollo integral la infancia y la adolescencia, ya que no solo aborda aspectos biológicos, sino que también promueve la salud, el bienestar emocional y las relaciones interpersonales saludables y les proporciona las herramientas necesarias para tomar decisiones informadas y responsables sobre su vida afectiva y sexual, fomentando su autonomía y capacidad de elección.

Este artículo revisa la relevancia de la educación afectivo-sexual, las recomendaciones internacionales, la evidencia de su efectividad, los contenidos y conceptos clave y las metodologías recomendadas. Además, se analizan los beneficios de una educación integral en sexualidad, que no solo contribuye a la prevención de las infecciones de transmisión sexual y los embarazos no deseados, sino que también promueve un desarrollo integral y relaciones saludables y respetuosas.

Asimismo, se presentan de manera resumida algunos datos en relación a la salud sexual de adolescentes y jóvenes en España, así como el marco normativo y diferentes iniciativas en marcha. Dentro de las estrategias necesarias para su implementación, destaca la importancia de la

Abstract

Affective-sexual education is a fundamental component for the comprehensive development of childhood and adolescence, as it not only addresses biological aspects but also promotes health, emotional well-being, and healthy interpersonal relationships. It provides the necessary tools for making informed and responsible decisions about their affective and sexual lives, fostering their autonomy and capacity for choice.

This article reviews the relevance of affective-sexual education, international recommendations, evidence of its effectiveness, key contents and concepts, and recommended methodologies. Additionally, it analyzes the benefits of comprehensive sexuality education, which not only contributes to the prevention of sexually transmitted infections and unwanted pregnancies but also promotes holistic development and healthy, respectful relationships.

Furthermore, it presents a summary of some data related to the sexual health of adolescents and young people in Spain, as well as the regulatory framework and various ongoing initiatives. Among the necessary strategies for its implementation, the importance of collaboration between the education and health sectors, as well as families, students

colaboración entre los sectores de educación y salud, así como las familias, el propio alumnado y los recursos comunitarios y activos para la salud.

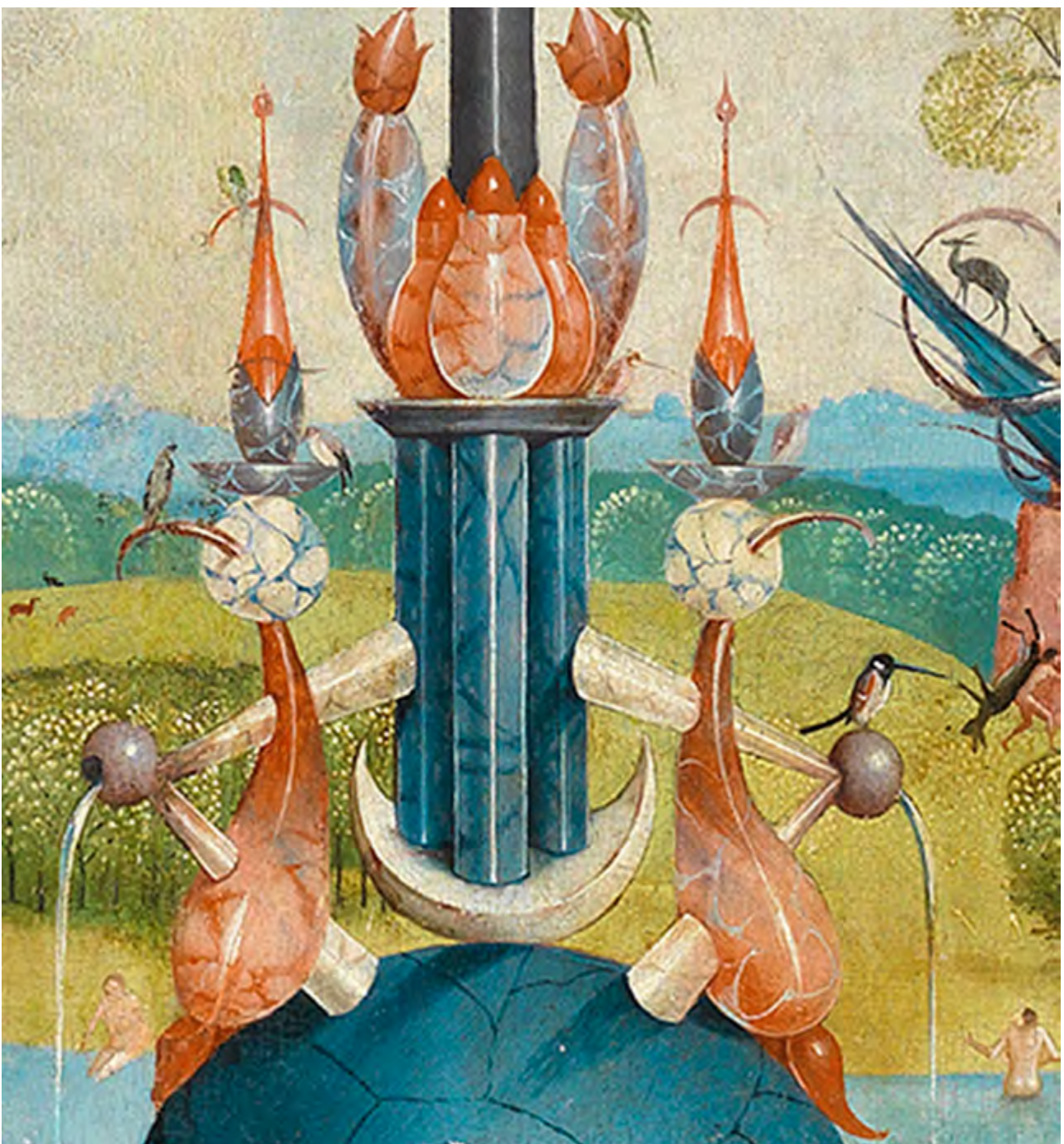
En el contexto español, la legislación vigente respalda la implementación de programas de educación integral en sexualidad, reconociendo su importancia para el bienestar de la infancia, adolescencia y juventud. Sin embargo, a pesar de este marco normativo, aún existen desafíos significativos en su aplicación efectiva en los centros educativos.

Palabras clave: Educación sexual, educación afectivo-sexual, sexualidad, promoción de la salud, prevención.

themselves, and community resources and health assets, stands out.

In the Spanish context, current legislation supports the implementation of comprehensive sexuality education programs, recognizing their importance for the well-being of children, adolescents, and youth. However, despite this regulatory framework, significant challenges still exist in its effective application in educational institutions.

Key Words: Sex education, affective-sexual education, sexuality, health promotion, prevention.



I. ¿Qué es la Educación afectivo-sexual?

Tal como se **define** en las orientaciones técnicas de las Naciones Unidas, que fueron desarrolladas conjuntamente por la UNESCO, UNICEF, ONU-Mujeres, ONUSIDA (Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida), UNFPA (Fondo de Población de las Naciones Unidas) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), la educación integral en sexualidad es «un proceso que se basa en un currículo para enseñar y aprender acerca de los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad». Su objetivo es «preparar a los niños, niñas y jóvenes con conocimientos, habilidades, actitudes y valores que los empoderarán para: realizar su salud, bienestar y dignidad; desarrollar relaciones sociales y sexuales respetuosas; considerar cómo sus elecciones afectan su propio bienestar y el de los demás; y entender cuáles son sus derechos a lo largo de la vida y asegurarse de protegerlos» (1).

Hay que señalar que en la bibliografía existen diferentes **terminologías** en uso. En las traducciones oficiales de documentos de organismos internacionales como la UNESCO y la Oficina Regional para Europa de la OMS, se suele denominar educación en sexualidad o educación integral en sexualidad. Se pueden encontrar otros términos como educación sexual integral o simplemente educación sexual. En este artículo, emplearemos el término de educación afectivo-sexual por ser el más predominante en la normativa española. Lo importante, en cualquier caso, es que el término refleje un enfoque integral, biopsicosocial, positivo, adaptado a cada etapa del desarrollo y equitativo, en línea con el respeto a la diversidad y a los derechos humanos.

Como muestra la evidencia científica acumulada en las últimas décadas, la salud no es solo el resultado del funcionamiento del sistema sanitario, sino que se debe también, y de manera importante, a las condiciones en las que nacemos, trabajamos y estudiamos, vivimos y envejecemos. **El entorno educativo desempeña un papel destacado para la salud de las personas**, porque es un lugar donde se pasa gran parte de la infancia y adolescencia y, por ello, constituye una oportunidad única para aprender y adquirir competencias para estilos de vida saludable y facilitar mejores condiciones de vida.

Además, es bien conocido que **la salud y la educación están estrechamente relacionadas** (2). La población con menor nivel educativo presenta peor salud y mayor mortalidad que la población con un mayor nivel educativo. Asimismo, la población con mejores indicadores de salud muestra mejores con-

diciones para aprender y los entornos que cuidan la salud y el bienestar facilitan mejores resultados educativos.

La **promoción de la salud en la escuela** no solo pretende mejorar la salud de la comunidad escolar, sino que puede contribuir al bienestar del alumnado en los centros educativos y se asocia a la disminución del abandono escolar. En esa línea, la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño recoge que todos los niños y niñas tienen derecho a la mejor salud posible y que los gobiernos deben proporcionar una educación sobre salud y bienestar para que puedan mantenerse sanos y sanas, y deben proteger a los niños y niñas de toda forma de abuso y explotación sexual (3).

La **educación afectivo-sexual en los centros educativos tiene efectos positivos** entre el alumnado, les ayuda a mejorar sus actitudes respecto a su salud sexual y reproductiva, promueve el bienestar emocional y su desarrollo como personas, previene las infecciones de transmisión sexual (ITS) (incluido el VIH) y los embarazos no deseados y abortos, retrasa la edad de inicio de las relaciones, previene y reduce la violencia, la violencia sexual, la ciberviolencia y la discriminación de género, y es clave para lograr la igualdad social y de género (4). Por tanto, tiene un enfoque positivo, más allá de la prevención de riesgos, como parte de un desarrollo integral de las personas.

Para ello, los **contenidos** incluidos en la educación afectivo-sexual han de ser científicamente precisos, integrales, abordando desde cuestiones como el conocimiento del cuerpo (fisiología, anatomía, pubertad, menstruación, reproducción...), hasta aspectos relacionados con la autoestima, el amor, el buen trato, la capacidad de reflexión y toma de decisiones, las habilidades de comunicación y asertividad, desarrollando las aptitudes necesarias para apoyar elecciones saludables, así como el respeto a la diversidad y la no discriminación por orientación sexual o identidad de género.

Las Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad (UNESCO, OMS, ONU mujeres, UNICEF, UNFPA y ONUSIDA) (1) recogen los **conceptos clave** y aspectos que tienen que abordarse en la educación afectivo-sexual, adaptándolos a cada edad, y a las necesidades y contexto de cada centro educativo. En resumen, incluyen los siguientes temas para trabajar:

- Relaciones: familias, amistad, amor, relaciones románticas, tolerancia, inclusión y respeto, compromisos a largo plazo y crianza.
- Valores, derechos humanos, cultura y sexualidad.

- Género: construcción social del género, igualdad, estereotipos, violencia de género.
- Violencia y seguridad personal, consentimiento, privacidad, integridad física, uso seguro de tecnologías de información y comunicación.
- Habilidades para la salud y el bienestar: influencia de los iguales, toma de decisiones, habilidades de comunicación, rechazo y negociación, cómo encontrar ayuda.
- El cuerpo humano y el desarrollo: anatomía, fisiología, reproducción, pubertad, imagen corporal.
- Conducta sexual: relaciones sexuales, ciclo de vida sexual, respuesta sexual.
- Salud sexual y reproductiva: embarazo y prevención del embarazo, prevención de ITS incluido el VIH y la prevención del estigma del VIH.

La UNESCO publicó en 2023 un análisis de diferentes revisiones sistemáticas internacionales de los programas de educación integral en sexualidad, identificando aquellos aspectos metodológicos que tienen **evidencia de efectividad**, como son los enfoques basados en la teoría del cambio y multinivel, que no solo aborden el cambio individual, sino también de la comunidad; intervenciones culturalmente pertinentes; facilitar que los adolescentes desarrollen sus propias habilidades comunicativas; intervenciones digitales interactivas; intervenciones entre iguales; e intervenciones con enfoque de género, involucrando a los chicos y chicas, y tratando de disminuir inequidades de género (5).

La evidencia muestra que la **metodología** de la educación afectivo-sexual es tan importante como su contenido, por lo que se recopila en la Tabla I algunas de las claves fundamentales para impartir una educación afectivo-sexual de calidad (1, 5).

FIGURA 1. Tabla I. Metodologías efectivas y de calidad en la Educación Afectivo-Sexual (1,5)

METODOLOGÍA EFECTIVA DE EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL
Basada en los derechos humanos, de manera que se permita vivir y expresar libremente la sexualidad desde un enfoque positivo, igualitario, sin prejuicios, sustentada en la comunicación, y el respeto total a la diversidad.
Adaptada a cada etapa del desarrollo y al contexto de cada centro educativo.
Desarrollada en un entorno seguro, donde los jóvenes y las jóvenes se sientan cómodos de participar y se respete su privacidad.
Contenido científicamente correcto y basado en evidencia, intentando desmontar mitos, temores y falsas creencias, y cubriendo los temas con una secuencia lógica.
Métodos de aprendizaje activos y participativos.
Enfoque basado en múltiples niveles, con intervenciones que traten de abordar el cambio, no solo a nivel individual, sino también en las comunidades o sociedades.
Con la participación de las familias, formando parte del proceso desde el inicio, haciéndoles partícipes y dando respuesta también a sus necesidades percibidas.
Involucrar a los jóvenes en el proceso, no como meros receptores, sino tomando un papel activo para ayudar a que la educación afectivo-sexual esté orientada a sus necesidades y contextualizada en su realidad.
No solo dar información, es necesario apoyarles para el desarrollo de habilidades para la vida y para el consentimiento: habilidades comunicativas, el respeto a los límites, el rechazo, la negociación, la reflexión crítica.
Combinación de la educación afectivo-sexual con el acceso a los servicios de salud, para lo que es necesaria la coordinación entre centro educativo y centro de salud (u otros centros sanitarios de la zona).
Enfoque escolar integral, en todo el centro educativo.

Se recomienda que se inicie de manera temprana, desde la familia. Se puede partir de aprendizajes relacionados con el buen trato, la convivencia, el respeto, la intimidad... y continuar adaptándose de manera **gradual a cada edad y etapa del desarrollo** en los años escolares. Es importante la inclusión, respetando la diversidad de desarrollos y capacidades que se pueden encontrar en cada aula o centro educativo (1).

Cabe destacar la efectividad **de un enfoque escolar integral y globalizado**, de todo el centro educativo, promoviendo la generación de vínculos en la comunidad educativa, que es efectivo para retrasar el inicio de las relaciones sexuales y aumentar el uso de métodos de prevención de ITS y embarazos en adolescentes.



Además, es necesaria la **participación de la comunidad educativa** en los programas de educación afectivo-sexual:

1. Cuando el alumnado es escuchado es más probable dar respuesta a sus necesidades. Su participación activa en los programas puede facilitar que se genere un proceso que realmente les haga aumentar el control sobre su salud y bienestar.
2. Las familias deben ser partícipes y acompañantes de todo el proceso, adaptado a lo largo de las diferentes etapas educativas, cuidando y mejorando la comunicación familiar sobre las relaciones y la sexualidad (5).
3. La formación de calidad del profesorado en educación afectivo-sexual se asocia a una mayor probabilidad y comodidad en la implementación de los diferentes programas, adaptados y contextualizados a la realidad del alumnado, así como su integración de manera transversal en la cotidianidad de los centros educativos, más allá de actuaciones puntuales.

2. ¿Qué sabemos de la salud sexual de adolescentes y jóvenes en España?

La OMS define la **salud sexual** como «un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, la cual no es la ausencia de enfermedad,

disfunción o incapacidad. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud.» (OMS, 2006).

Sin intención de perder el foco en este enfoque positivo y dinámico de desarrollo de las personas en su afectividad y sexualidad, están identificados desde hace tiempo algunos **problemas de salud pública** relacionados con la salud sexual, como el aumento de las ITS en jóvenes, los embarazos no deseados o la violencia de género.

En los **últimos años han emergido nuevas prácticas** y fenómenos que afectan a la salud sexual de la población en general y de las personas más jóvenes en particular. En concreto, resulta preocupante el auge de las violencias sexuales o el uso e impacto de las nuevas tecnologías en el acoso sexual, en el consumo precoz de pornografía y en las formas de relación entre las personas. Todo ello se une a otras problemáticas que, si bien son menos recientes, siguen resultando preocupantes, como el consumo de drogas en el contexto de las relaciones sexuales que ha contribuido a un incremento de las ITS, o como el consumo de prostitución (6).

A continuación, vamos a realizar un análisis de situación de la salud sexual en la adolescencia y juven-

tud en España, que no solo refuerza la necesidad de trabajar por la accesibilidad a una educación afectivo-sexual de calidad, sino que nos orienta sobre qué aspectos es necesario abordar en nuestro contexto.

❖ **Relaciones sexuales coitales:**

El estudio *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)*, o Estudio sobre las conductas saludables de jóvenes escolarizados, es un proyecto auspiciado por la OMS en el que participan casi 50 países occidentales. Cada cuatro años realiza una recogida de datos a través de un cuestionario sobre estilos de vida en la adolescencia, lo cual posibilita de una manera estable observar tendencias. En España cuenta con datos representativos de todas las Comunidades Autónomas, que se pueden, de alguna manera, utilizar para estimar el impacto de los programas y las estrategias que se desarrollan. En la última edición, publicada de 2018, se presentó un informe monográfico de salud sexual (próximamente se publicarán los resultados del Estudio HBSC 2022) (7).

Un 35,1 % de los chicos y chicas de la muestra de 15 a 18 años del Estudio HBSC-2018 informa haber mantenido **relaciones sexuales coitales** (20 % entre 15-16 años y 48,3 % de 17-18 años) (7).

En lo que respecta a la **edad de inicio** de las relaciones sexuales coitales, se encuentra que, del grupo de adolescentes mayores de 15 años que ha experimentado relaciones sexuales coitales, el 10,3 % las mantuvieron por primera vez a los 13 años o antes, siendo los porcentajes mayores en los chicos (12,4 %) que en las chicas (8,0 %) (7).

❖ **Prevención de infecciones de transmisión sexual**

El **preservativo** es el método anticonceptivo más frecuentemente usado entre los adolescentes. Su uso desciende ligeramente con la edad: es mayor a los 15-16 años (79,2 %) que a los 17-18 (74,1 %). Se usa menos entre las chicas (71,2 %) que entre los chicos (79,5 %). Además, se observa un descenso en el uso del preservativo, ya que en 2002 afirmaban haberlo utilizado el 83,8 % en la última relación sexual, y en 2018 el 75,4 % (7).

Un 11,4 % de los adolescentes y las adolescentes que han mantenido relaciones sexuales coitales dice haber empleado únicamente la «marcha atrás» en su última relación sexual coital (7).

Por todo ello, el riesgo de contraer ITS se ha ido incrementando con el tiempo. El porcentaje de adolescentes con prácticas de riesgo (uso de métodos no seguros) ha aumentado del 16,2 % en 2002 al 24,7 % en 2018 (7).

Según un estudio cualitativo sobre salud sexual en jóvenes, encargado por el Ministerio de Sanidad en 2019, estos asocian el concepto de salud sexual con la prevención de ITS y no con la capacidad de sentirse bien en una relación afectivo-sexual, con la cuestión de cuidar y preocuparse por el otro o con la satisfacción en sí misma (8).

La asociación directa de la salud sexual con la preocupación por las ITS contrasta, sin embargo, con el conocimiento relativo que la juventud demuestra respecto a ellas y las formas de su transmisión. Aparecen «como un fantasma, omnipresentes, pero al mismo tiempo con una existencia difusa, ambigua y poco certera» (8).

Actualmente en España estamos ante un **aumento de las ITS**. El último informe de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones de Transmisión Sexual en España, 2022, refleja un aumento de la sífilis, la gonorrea y la clamidia en jóvenes, especialmente en el grupo de 20 a 24 años (9).

Según los datos del último informe de vigilancia epidemiológica del VIH, en 2022, el 10,6 % de los nuevos diagnósticos de VIH correspondieron a jóvenes menores de 25 años, siendo los hombres y las personas nacidas en el extranjero los más afectados. La principal vía de transmisión fue a través de relaciones sexuales. Por otro lado, el 37 % de estos jóvenes presentaba un retraso en el diagnóstico, lo que indica la necesidad de reforzar la prevención y detección temprana en este grupo de edad (10).

❖ **Prevención de embarazos no deseados**

Además de todo lo comentado previamente sobre el preservativo y la «marcha atrás», respecto a la **píldora anticonceptiva**, el 14 % de los adolescentes que han mantenido relaciones sexuales coitales refieren haberla utilizado, siendo las chicas las que más lo refieren, en especial a los 17-18 años (18,8 %) (7). Además, el 31,7 % de las chicas de 15 a 18 años que ha mantenido relaciones sexuales coitales ha usado alguna vez la píldora del día después.

Por otro lado, el 3,6 % de las chicas que dicen haber tenido relaciones sexuales coitales informa haber estado embarazada en algún momento (7). El número de **interrupciones voluntarias del embarazo** en España durante 2023 aumentó un 4,8 % respecto al año anterior y un 8,7 % más que en 2014, llegando a registrarse un total de 103.097 interrupciones voluntarias del embarazo. Las interrupciones voluntarias del embarazo en mujeres menores de 20 años representan el 10,61 % del total. El 46,5 % de ellas declararon no usar ningún método anticonceptivo (11).

❖ **Prevención de violencia sexual**

Se ha demostrado que la violencia, especialmente la violencia sexual, tiene consecuencias adversas para la salud física y mental de niños, niñas y adolescentes.

Un estudio realizado en 2023, mediante encuestas personales y *online* a 1.323 personas adultas de todo el país, indica que un 18,6 % de los participantes reporta alguna forma de **violencia sexual** con contacto físico antes de los 18 años, con un porcentaje del 9,2 % en hombres frente al 22,1 % en mujeres (12).

❖ **Actitudes y percepciones en relación a la sexualidad**

Más allá de los resultados en salud identificados como problemas de salud pública, para diseñar estrategias y programas de educación afectivo-sexual, conviene escuchar las necesidades, percepciones y creencias de adolescentes y jóvenes, para entender cuáles son los marcos y paradigmas que condicionan su sexualidad hoy en día. Entender qué intereses, valores, y modelos forman parte de su contexto y les mueven, es imprescindible para el desarrollo de una educación afectivo-sexual positiva y efectiva.

Para ello, la aproximación de la investigación cualitativa es de interés. En el *Estudio cualitativo sobre salud sexual de adolescentes y jóvenes* (8), se destacan algunos hallazgos positivos como que el discurso de la **igualdad** entre chicos y chicas se está generalizando, aunque aún persisten algunas limitaciones. La **violencia explícita queda deslegitimada** en general, y contra la mujer en particular. Sin embargo, se puede apreciar que no siempre se detectan otros modelos de violencia simbólica. Asimismo, se encontró una mayor comprensión entre los jóvenes de la **diversidad** (sobre todo orientación sexual, no tanto identidad de género).

Respecto a las relaciones sexuales, la primera vez sigue percibiéndose como un **ritual de paso**, aunque parece estar disminuyendo la presión grupal. Además, el tipo de relación afectiva influye en la elección y negociación del método de prevención utilizado. El principal miedo, sobre todo en ellas, sigue siendo el embarazo no deseado. Sin embargo, se detecta un discurso emergente contrario a la píldora por evitar la medicalización, sin sustituirlo de manera clara por otros métodos anticonceptivos no farmacológicos.

Todos estos datos ponen de manifiesto la importancia de desarrollar intervenciones de educación afectivo-sexual de manera que los jóvenes tengan además de información, actitudes y habilidades personales para disfrutar de una sexualidad saludable. Siempre desde el conocimiento y comprensión de

que las relaciones sexuales en estas generaciones de jóvenes son asumidas con naturalidad y forman parte de su vida cotidiana.

3. **¿Qué dice el marco normativo en España sobre la Educación Sexual?**

La educación afectivo-sexual está recogida en la legislación vigente.

En el Sistema Educativo, la *Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOMLOE)*, fomenta la igualdad efectiva de mujeres y hombres en todas las etapas el aprendizaje, la prevención de la violencia de género y el respeto a la diversidad afectivo-sexual (13). Entre los objetivos relacionados con el tema de la educación afectivo-sexual se encuentra:

- Para educación primaria: «Conocer, comprender y respetar las diferentes culturas y las diferencias entre las personas, la igualdad de derechos y oportunidades de hombres y mujeres y la no discriminación de personas por motivos de etnia, orientación o identidad sexual, religión o creencias, discapacidad u otras condiciones».
- Para la educación secundaria: «Conocer y aceptar el funcionamiento del propio cuerpo y el de otras personas, respetar las diferencias, afianzar los hábitos de cuidado y salud, e incorporar la educación física y la práctica del deporte para favorecer el desarrollo personal y social. Conocer y valorar la dimensión humana de la sexualidad en toda su diversidad».
- «En todo caso se fomentarán de manera transversal la educación para la salud, incluida la afectivo-sexual, la formación estética, la igualdad de género y el respeto mutuo y la cooperación entre iguales».
- Para el bachillerato: «Consolidar una madurez personal, afectivo-sexual y social que les permita actuar de forma respetuosa, responsable y autónoma y desarrollar su espíritu crítico. Prever, detectar y resolver pacíficamente los conflictos, así como las posibles situaciones de violencia.»

La *Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo*, contempla que los poderes públicos en el desarrollo de sus políticas sanitarias, educativas y sociales garantizarán la información y la educación

afectivo-sexual y reproductiva en los contenidos formales del sistema educativo. La educación afectivo-sexual, en todas sus dimensiones, formará parte del currículo durante toda la educación obligatoria, y será impartida por personal que habrá recibido la formación adecuada para ello (14).

La *Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual*, contiene medidas específicas para garantizar la protección de las niñas y niños menores de dieciocho años frente a las violencias sexuales y recoge que el sistema educativo incluirá «contenidos basados en la coeducación y en la pedagogía feminista sobre educación sexual e igualdad de género y educación afectivo-sexual para el alumnado, apropiados en función de la edad, en todos los niveles educativos y con las adaptaciones y apoyos necesarios para el alumnado con necesidades educativas específicas» (15).

La *Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI*, en sus artículos 18 y 20 incluye aspectos relacionados con la inclusión de las necesidades y derechos de las personas LGTBI en la educación sexual y reproductiva y en los contenidos curriculares educativos (16).

4. Iniciativas para la Educación afectivo-sexual en España

Se pueden destacar los siguientes marcos estratégicos y líneas de acción en proceso de implementación

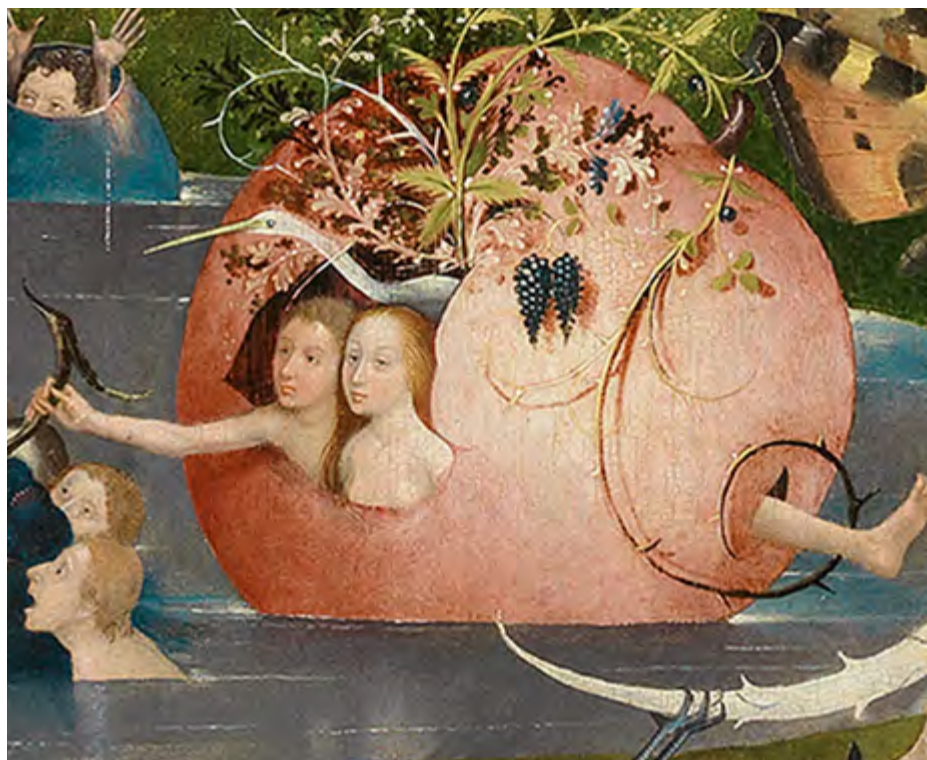
que incluyen aspectos relacionados con la educación afectivo-sexual:

La **Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva en el Sistema Nacional de Salud**, recoge que se potenciará, en el marco del ámbito educativo, la educación sexual en la infancia y adolescencia, de acuerdo con el nivel de desarrollo de cada edad, tomando como referencia la visión holística de la sexualidad, la diversidad y las necesidades o situaciones específicas de los distintos grupos poblacionales y los diferentes contextos de vulnerabilidad (17).

El **Plan Operativo 2019-2020 de la Estrategia Nacional de Salud Sexual**, recoge ocho medidas que se priorizaron en los Comités Institucional y Técnico, siendo la primera de ellas el refuerzo de la coordinación con el sector educativo para incluir la educación en sexualidad en el currículum a lo largo de todas las etapas (6).

El **Plan Estratégico para la Prevención y Control de la Infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual en España 2021-2030** pone de manifiesto que se incluirán acciones relacionadas con la promoción de la educación en sexualidad y de los buenos tratos desde la infancia (con enfoques adaptados a los grupos de edad), tanto en el ámbito formal, en todas las etapas educativas, como no formal. Prestando especial atención a la población adolescente, adulta joven y gestantes (18).

La **Estrategia de Juventud 2030** (19), en su Eje 4 sobre Salud integral y calidad de vida, incluye el ob-



jetivo de «Promover la autonomía y la salud sexual de la juventud: relaciones afectivas y sexuales saludables, prevenir la violencia sexual y de género y las infecciones de transmisión sexual, y facilitar la libre elección de la maternidad». Asimismo, el **Primer Plan de Acción de Juventud 2022-2024** (20), recoge que se fomentará la salud afectivo-sexual integral de la adolescencia y la juventud a través de la formación y facilitando el acceso a servicios que las empoderen y brinden progresiva autonomía en este ámbito, previniendo las ITS, los embarazos no deseados y la violencia machista en todas sus formas y grados.

A nivel de coordinación intersectorial, periódicamente el Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes y el Ministerio de Sanidad firman un **Acuerdo para la educación y promoción de la salud en la escuela** (último firmado: 2024-2028) (21). Dentro de un planteamiento de promoción de la salud en la escuela integral, también se recoge de manera específica la educación en sexualidad (adecuada a cada edad, basada en la evidencia y en los derechos humanos, desde un enfoque positivo), la prevención de ITS y de embarazos no deseados; las iniciativas relacionadas con el ámbito virtual y con su impacto en la construcción de los modelos de afectividad y las prácticas sexuales (con especial atención al impacto que tiene la pornografía en la conformación de dichos modelos); el desarrollo de competencias de respuesta ante la construcción de discursos de odio contra los colectivos por motivo de identidad sexual (LGTBIQ+) y su impacto en cuestiones relacionadas con acoso escolar y amenazas al bienestar emocional. Además, se señala también el compromiso de fomentar entornos escolares más seguros e inclusivos que favorezcan la igualdad, el buen trato y la convivencia de toda la comunidad educativa y abordar la promoción de relaciones igualitarias, la resolución pacífica de conflictos y la prevención de la violencia y el acoso.

El modelo de Escuelas Promotoras de Salud es una estrategia de promoción de la salud en la escuela integral y holística, incluyendo la salud y el bienestar de manera transversal en las actuaciones del centro educativo, facilitando la participación de toda la comunidad educativa de manera contextualizada y salutogénica. Es avalada e impulsada a nivel internacional, desde la Organización Mundial de la Salud, la UNESCO y la *Schools for Health in Europe Network*. Tiene evidencia de efectividad en la salud, bienestar y desarrollo de la infancia y adolescencia.

Para impulsar este modelo en España, se ha consensuado la **Guía de Escuelas Promotoras de Salud** (22), publicada en diciembre de 2023, como resultado de un trabajo intersectorial coordinado por el Ministerio de Educación, Formación Profesional y

Deportes y el Ministerio de Sanidad, con la participación del Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030, Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación, Ministerio de Igualdad, Ministerio para la Transición Ecológica y Reto Demográfico, todas las Comunidades Autónomas (con perfiles de sanidad y de educación), y diferentes personas expertas.

La guía está estructurada en tres grandes bloques: un marco conceptual, herramientas y recursos para llevar a cabo un ciclo de acción para transformarse en una Escuela Promotora de Salud y propuestas de actuaciones para mejorar el entorno físico y socioemocional de la escuela. En el apartado de actuaciones para la educación afectivo-sexual, el grupo de trabajo ha identificado tres propuestas para abordar el tema de la educación afectivo-sexual, basadas en las recomendaciones internacionales de la OMS y la UNESCO y en las Buenas Prácticas del Sistema Nacional de Salud:

- **Educación afectivo-sexual en los contenidos educativos¹:**

Es necesario facilitar un currículo impartido por docentes formados, con sesiones múltiples y secuenciales a lo largo de varios años, con variedad de temas y contando con un material didáctico adecuado, y actividades informativas/formativas para familias. En la ficha se recogen diferentes programas y experiencias de diferentes comunidades autónomas.

- **Vínculo de la escuela con el ámbito sanitario para la promoción de la salud sexual²:**

La coordinación entre la escuela y el centro de salud u otros recursos sanitarios de la zona puede facilitar el acceso del alumnado a los servicios de salud sexual y reproductiva, y establecer mecanismos de colaboración para implementar acciones y programas específicos de salud sexual en las actividades del centro educativo. En la ficha se recogen varias experiencias en este sentido, identificadas como Buenas Prácticas del Sistema Nacional de Salud.

1. Educación afectivo-sexual en los contenidos educativos: <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/escuela/docs/temas/3.5.1.Educacionafectivo-sexualenloscontenidoseducativos.pdf>

2. Vínculo de la escuela con el ámbito sanitario para la promoción de la salud sexual: <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/escuela/docs/temas/3.5.2.Vinculodelaescuelaconelambitosanitarioparalapromocion.pdf>

- La creación de un entorno físico y social en la escuela que promueva la salud y derechos sexuales³:

A través de la creación de una red de personas formadas e interesadas en el centro educativo (que incluya profesorado, personal sanitario, alumnado y otros aliados y recursos comunitarios), se propone ir realizando diferentes actividades de reflexión y sensibilización, priorizadas desde el propio centro educativo, para la promoción de la salud y los derechos sexuales.

Las **Comunidades Autónomas** desarrollan programas de educación afectivo-sexual, con diferentes niveles de implementación y alcance. Algunas de ellas, como el programa «Ni Ogros, Ni Princesas» del Principado de Asturias (23), además de haber sido identificado como una Buena Práctica del Sistema Nacional de Salud, cuenta con reconocimiento internacional ya que ha sido reconocido por la Comisión Europea y por la UNESCO como buena práctica. También cabe señalar «Sexualidades, una propuesta para la Educación Secundaria Obligatoria» (24), que formula cuatro materias sobre sexualidades (una para cada nivel de la ESO), que podría incorporarse como materia propuesta por el centro docente dentro del bloque de libre configuración autonómica.

Otras comunidades autónomas ofertan diferentes programas y recursos educativos, algunos como el «Programa de educación para la salud afectivo-sexual dirigido al alumnado de la Educación Secundaria Obligatoria» (25) realizado por la Dirección General de Salud Pública y Consumo de la Consejería de Salud de La Rioja, también ha sido identificado como una buena práctica en el Sistema Nacional de Salud.

5. Por un acceso a la educación afectivo-sexual universal y de calidad

Podríamos resumir, por tanto, que **la educación afectivo-sexual es necesaria por múltiples motivos**, entre los que destacan tres: es un **derecho** de la infancia y adolescencia, es necesaria para lograr un **desarrollo integral** de la infancia y adolescencia y por motivos de **salud pública** (prevención de ITS, prevención de embarazos no deseados, prevención de la violencia de género y de la violencia sexual, promoción del bienestar emocional en la infancia y adolescencia...).

Es también una **necesidad percibida** por la comunidad educativa, ya que inevitablemente surgen múltiples situaciones en las familias y en la cotidianidad de los centros educativos que deben abordarse y aprovecharse como situaciones de aprendizaje. Para implementar el currículo de la educación afectivo-sexual de manera eficaz, el equipo docente debe sentirse respaldado por un marco legal, la dirección escolar y las autoridades locales, y tener acceso a la formación y los recursos para abordar la sexualidad de manera precisa y clara.

En conclusión, existe evidencia clara de que la educación afectivo-sexual tiene un impacto positivo en dar a los niños y las niñas y adolescentes conocimientos, actitudes y habilidades para tomar decisiones saludables, en promover la salud sexual, prevenir embarazos no deseados e ITS (infecciones de transmisión sexual), favoreciendo las relaciones positivas y la salud sexual positiva (5).

Sin embargo, a pesar de la evidencia de su impacto en el desarrollo, la salud y el bienestar de la infancia, adolescencia y juventud, y teniendo en cuenta la normativa, marco estratégico y diversos recursos que tratan de promocionarla, existe un problema de **accesibilidad**, y pocos niños, niñas y jóvenes reciben «una preparación que los capacite para tomar decisiones informadas acerca de su sexualidad y sus relaciones de manera libre y responsable» (1). En España aún no se ha conseguido el acceso universal a la educación afectivo-sexual, que sigue siendo una asignatura pendiente.

Para favorecer la implementación de una educación afectivo-sexual de calidad, será beneficiosa una **coordinación intersectorial** de los diferentes sectores implicados (educación, sanidad, igualdad, infancia y juventud), para complementar contenidos, metodologías, ámbitos de abordaje y estrategias, en los diferentes niveles: estatal, autonómico y comunitario. De hecho, la combinación de educación sexual en centros educativos y el acceso a servicios de salud sexual de adolescentes y jóvenes parece aumentar su efectividad.

Es necesario impulsar desde las administraciones esta formación de manera integral y accesible para todos los niños, niñas y adolescentes, adaptada a cada edad y contexto. Para ello es imprescindible la colaboración con las asociaciones de padres y madres, las entidades comunitarias y los servicios de salud.

Referencias

1. UNESCO, ONUSIDA, UNFPA, UNICEF, ONU Mujeres y OMS. Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. Un

3. La creación de un entorno físico y social en la escuela que promueva la salud y derechos sexuales: <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/escuela/docs/tema3/3.5.3.Lacreaciondeunentornofisicoysocialenlaescuelaque.pdf>

enfoque basado en la evidencia. 2018. [Consultado 30/09/2024]. Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/reproductive-health/sexual-health/international-technical-guidance-on-sexuality-education-es.pdf?sfvrsn=10113efc_29&download=true

2.S.L.L.B.G.Young I., School health promotion: evidence for effective action, Background paper SHE Factsheet 2, 2013. [Consultado 30/09/2024]. Disponible en: <https://www.schoolsforhealth.org/sites/default/files/editor/fact-sheets/she-factsheet2-background-paper-school-health-promotion-evidence.pdf>

3. UNICEF. Convención sobre los Derechos del Niño. 2006. [Consultado 30/09/2024]. Disponible en: <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

4. Sexuality Education, policy brief n°2. UNFPA, WHO, BZgA. [Consultado 30/09/2024]. Disponible en: https://eeca.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/GAKC_Policy_Brief_No_2_rz.pdf

5. UNESCO. Educación integral de la sexualidad. Un análisis general de las evidencias disponibles a nivel internacional. 2023. [Consultado el 4/10/2024]. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000385849>

6. Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Plan Operativo 2019-2020 de la Estrategia Nacional de Salud Sexual. 2019. [Consultado 30/09/2024]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/Plan_Operativo_ENSS_2019_20.pdf

7. Moreno C., Ramos P., Rivera F. et al. Resultados del Estudio HBSC 2018 en España sobre Conducta Sexual. Análisis de tendencias 2002-2006-2010-2014-2018. Ministerio de Sanidad, 2020. [Consultado 30/09/2024]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/escuela/estudioHBSC/2018/docs/HBSC2018_ConductaSexual.pdf

8. CIMOP. Estudio cualitativo sobre salud sexual de adolescentes y jóvenes. Ministerio de Sanidad 2019. [Consultado 30/09/2024]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/promoSaludEquidad/saludJovenes/docs/SaludSexualJovenes_InformeDefinitivo_2019.pdf

9. Unidad de vigilancia de VIH, ITS y hepatitis B y C. Vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual, 2022. Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III/División de Control de VIH, ITS, Hepatitis virales y Tuberculosis, Dirección General de Salud Pública; 2024 [Consultado 30/09/2024]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/docs/Informe_Vigilancia ITS_2022.pdf

es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/docs/Informe_Vigilancia ITS_2022.pdf

10. Unidad de vigilancia de VIH, ITS y hepatitis. Vigilancia Epidemiológica del VIH y sida en España 2022: Sistema de Información sobre Nuevos Diagnósticos de VIH y Registro Nacional de Casos de Sida. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III/ División de control de VIH, ITS, Hepatitis virales y tuberculosis. Ministerio de Sanidad. Madrid; noviembre 2023. [Consultado 30/09/2024]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/docs/Informe_VIH_SIDA_2023.pdf

11. Ministerio de Sanidad. Interrupción Voluntaria del Embarazo. Datos definitivos correspondientes al año 2023. Sanidad 2024. [Consultado 30/09/2024]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/gabinetePrensa/notaPrensa/pdf/IVE2280924111941132.pdf>

12. Pineda, D., Muris, P., Martínez-Martínez, A., & Piqueras, J. A. (2023). Prevalence of child sexual abuse in Spain: A survey study. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 15(2), 83-88.

13. Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. [Consultado 30/09/2024]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2020-17264>

14. Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. [Consultado 30/09/2024]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2023-5364>

15. Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual. [Consultado 30/09/2024]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2022-14630>

16. Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI. [Consultado 30/09/2024]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2023-5366>

17. Ministerio de Sanidad, Igualdad y Política Social. Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. 2011. [Consultado 30/09/2024]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/ENSSR.pdf>

18. División de control de VIH, ITS, Hepatitis virales y tuberculosis. Ministerio de Sanidad. Plan Estratégico para la Prevención y Control de la Infección por el

VIH y las ITS en España 2021-2030. [Consultado 30/09/2024]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/planNalSida/Plan_de_Prevencion_y_Control11.pdf

19. Instituto de la Juventud. *Estrategia Juventud 2030*. 2022. [Consultado 30/09/2024]. Disponible en: https://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2022/11/estrategia_de_juventud_2030_web_0.pdf

20. Instituto de la Juventud. *Plan de Acción de Juventud 2022-2024*. 2023. [Consultado 30/09/2024]. Disponible en: https://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2023/06/primer_plan_accion_juventud_2022_2024.pdf

21. Acuerdo entre el Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes y el Ministerio de Sanidad, para la educación y promoción de la salud en la escuela. 2024. [Consultado 30/09/2024]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/escuela/docs/Acuerdo_MSAN_MEyFP_PromocionSaludEscuela.pdf

22. Ministerio de Sanidad y Ministerio de Educación, Formación Profesional y Deportes. Guía de Escuelas

Promotoras de Salud. Madrid, 2023. [Consultado 30/09/2024]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/entornosSaludables/escuela/docs/guia_EscuelasPromotorasdeSalud.pdf

23. Programa *Ni Ogros ni Princesas*. Principado de Asturias. [Consultado 30/09/2024]. Disponible en: <https://niogrosniprincesas.com>

24. Una propuesta para la Educación Secundaria Obligatoria. *Sexualidades*. Principado de Asturias. [Consultado 30/09/2024]. Disponible en: <https://www.astursalud.es/documents/35439/38532/Sexualidades+una+propuesta+para+la+ESO.pdf/3bcb2e4b-3221-f846-8c48-b48e72713773?t=1560768120370>

25 Buena Práctica del Sistema nacional de Salud «Programa de educación para la salud afectivo-sexual dirigido al alumnado de la Educación Secundaria Obligatoria». Dirección General de Salud Pública y Consumo de la Consejería de Salud de La Rioja. https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/excelenciaClinica/BBPP/docs/BBPP_SS_2019/La_Rioja_BBPP_SS.pdf

Autoría

Ana Koerting de Castro Psicóloga Sanitaria. Master en Sexología, Master en VIH, Máster en Infertilidad y Diploma en Salud Pública y Género.

Técnica superior externa TRAGSATEC de la División de Control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis del Ministerio de Sanidad.

Profesora de Máster de VIH de la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid. Formadora y evaluadora de proyectos de intervención e investigación y autora de distintas publicaciones e investigaciones.

María Terol Claramonte Médica especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública y en Medicina de Familia y Comunitaria. Máster en Salud Pública.

Subdirectora Adjunta de Promoción, Prevención y Equidad en Salud. Ministerio de Sanidad.

Coordinadora del Grupo de Trabajo de Escuelas Promotoras de Salud. Experiencia en promoción de la salud y prevención, especialmente promoción de la salud en el entorno educativo (escuelas promotoras de salud y universidades promotoras de salud), promoción de la salud en el entorno local (salud local y salud comunitaria), promoción de la equidad en salud y promoción de la salud materno-infantil.



